

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS
EN SENAAT

23 februari 2010

**De prioriteiten van het Belgische
voorzitterschap van de Europese Unie
(juli-december 2010)**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
VAN DE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,
DE COMMISSIE
VOOR DE SOCIALE ZAKEN VAN DE SENAAT
EN HET FEDERAAL ADVIESCOMITÉ
VOOR DE EUROPESE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Herman DE CROO (K)** EN
DE DAMES **Thérèse SNOY et d'OPPUERS (K)**,
Nahima LANJRI (S) EN **Vanessa MATZ (S)**

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting van de minister.....	3
II. Vragen en opmerkingen van de leden.....	10
III. Antwoorden van de minister	24
IV. Replieken	27
Bijlage	29

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS ET SÉNAT
DE BELGIQUE

23 février 2010

**Les priorités de la présidence belge
de l'Union européenne
(juillet-décembre 2010)**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
DE LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,
DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
DU SÉNAT
ET DU COMITÉ D'AVIS FÉDÉRAL CHARGÉ
DES QUESTIONS EUROPÉENNES
PAR
M. **Herman DE CROO (CH)** ET
MMES **Thérèse SNOY et d'OPPUERS (CH)**,
Nahima LANJRI (S) ET **Vanessa MATZ (S)**

SOMMAIRE

Page.

I. Exposé introductif de la ministre	3
II. Questions et observations des membres.....	10
III. Réponses de la ministre	24
IV. Répliques	27
Annexe	29

Samenstelling van de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing op datum van indiening van het verslag / Composition de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société à la date de dépôt du rapport

Voorzitter/Président: Thérèse Snoy et d'Oppuers

A. — Vaste leden / Titulaires:

CD&V	Luc Goutry, Nathalie Muylle, Lieve Van Daele
MR	Daniel Bacquelaire, Jean-Jacques Flahaux, Jacques Otlet
PS	Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert
Open Vld	Yolande Avontroodt, Katia della Faille de Leverghem
VB	Koen Bultinck, Rita De Bont
sp.a	Maya Detiège, Christine Van Broeckhoven
Ecolo-Groen!	Thérèse Snoy et d'Oppuers
cdH	Catherine Fonck
N-VA	Flor Van Noppen

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Sonja Becq, Mia De Schampelaere, Luc Peetermans, Mark Verhaegen
Valérie De Bue, Olivier Destrebecq, Denis Ducarme, Josée Lejeune
Jean Cornil, Guy Milcamps, Linda Musin
Maggie De Block, Sofie Staelraeve, Carina Van Cauter
Guy D'haeseleer, Barbara Pas, Bruno Valkeniers
Dalila Douifi, Cathy Plasman, Magda Raemaekers
Muriel Gerkens, Tinne Van der Straeten
Georges Dallemagne, Marie-Martine Schyns
Peter Luykx, Sarah Smeyers

Commissie voor de Sociale Aangelegenheden van de Senaat/Commission des Affaires sociales du Sénat

Voorzitter/Président: Lanjri Nahima (CD&V)

Eerste Ondervoorzitter/Premier Vice-Président: Lijnen Nele (Open Vld) **Tweede Ondervoorzitter/Deuxième Vice-Président:** Seminara Franco (PS)

Leden/Membres:

Ceder Jurgen (VB), Claes Dirk (CD&V), De Gucht Jean-Jacques (Open Vld), Fournaux Richard (MR), Franssen Cindy (CD&V), Jansegers Nele (VB), Khattabi Zakia (Ecolo), Lanjri Nahima (CD&V), Lijnen Nele (Open Vld), Persoons Caroline (MR), Procureur Jean-Paul (cdH), Schelfhout Els (CD&V), Seminara Franco (PS), Temmerman Marleen (sp.a), Tilmans Dominique (MR), Vanlerberghe Myriam (sp.a), Vienne Christiane (PS)

Plaatsvervangers/Suppléants:

Beke Wouter (CD&V), Buysse Yves (VB), Coveliers Hugo (VB), de Bethune Sabine (CD&V), Defraigne Christine (MR), Désir Caroline (PS), Destexhe Alain (MR), du Bus de Warnaffe André (cdH), Fontaine Philippe (MR), Hellings Benoit (Ecolo), Mahoux Philippe (PS), Matz Vanessa (cdH), Monfils Philippe (MR), Pehlivan Fatma (sp.a), Somers Ann (Open Vld), Swennen Guy (sp.a), Thibaut Cécile (Ecolo), Tindemans Elke (CD&V), Tommelein Bart (Open Vld), Vande Lanotte Johan (sp.a), Van Den Driessche Pol (CD&V), Van Hoof Els (CD&V), Van Overmeire Karim (VB), Zrihen Olga (PS)

<i>cdH</i>	:	<i>centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V</i>	:	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
<i>Ecolo-Groen!</i>	:	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>
<i>FN</i>	:	<i>Front National</i>
<i>LDD</i>	:	<i>Lijst Dedecker</i>
<i>MR</i>	:	<i>Mouvement Réformateur</i>
<i>N-VA</i>	:	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
<i>Open Vld</i>	:	<i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>
<i>PS</i>	:	<i>Parti Socialiste</i>
<i>sp.a</i>	:	<i>socialistische partij anders</i>
<i>VB</i>	:	<i>Vlaams Belang</i>

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 52 0000/000: Parlementair document van de 52^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer

QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden

CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)

CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft)

CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)

PLEN: Plenum

COM: Commissievergadering

MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 52 0000/000: Document parlementaire de la 52^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif

QRVA: Questions et Réponses écrites

CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)

CRABV: Compte Rendu Analytique (couverture bleue)

CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)

PLEN: Séance plénière

COM: Réunion de commission

MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publications@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : publications@laChambre.be

FEDERAAL ADVIESCOMITÉ VOOR EUROPESE AANGELEGENHEDEN – SAMENSTELLING
COMITÉ D'AVIS FÉDÉRAL CHARGÉ DE QUESTIONS EUROPÉENNES – COMPOSITION

Voorzitters/Présidents: Herman De Croo, Ondervoorzitter van de Kamer van volksvertegenwoordigers en Minister van Staat / Herman De Croo, Vice-Président de la Chambre des représentants et Ministre d'Etat et/en Anne Delvaux, senator/ sénatrice

AFVAARDIGING KAMER/DÉLÉGATION CHAMBRE:

Leden/Membres:

CD & V: Stefaan Vercamer, N
MR: François-Xavier de Donnea, Daniel Ducarme
PS: Marie Arena, Camille Dieu
Open Vld Herman De Croo
VB: Peter Logghe
sp.a-spirit: Bruno Tuybens
Ecolo-Groen!: Juliette Boulet

Plaatsvervangers/Suppléants:

Roel Deseyn, Nathalie Muylle, Katrien Partyka,
François Bellot, Jean-Jacques Flahaux, Olivier Maingain
Jean Cornil, André Flahaut, Patrick Moriau
Hilde Vautmans, Geert Versnick
Alexandra Colen, Rita De Bont
Christine Van Broekhoven, Dirk Van der Maelen
Wouter De Vriendt, Thérèse Snoy et d'Oppuers

Niet-stemberechtigd lid / Membre sans voix délibérative

cdH Brigitte Wiaux

AFVAARDIGING EUROPEES PARLEMENT/DÉLÉGATION PARLEMENT EUROPÉEN:

Leden/Membres:

CD&V: Ivo Belet, Jean-Luc Dehaene
Ecolo-Groen!: Isabelle Durant, Bart Staes
Open Vld: Dirk Sterckx
PS: N,
VB: Philip Claeys
MR: Louis Michel
sp.a: Kathleen Van Brempt
cdH: Anne Delvaux

Plaatsvervangers/Suppléants:

Marianne Thyssen
Philippe Lamberts
Annemie Neyts-Uyttebroeck, Guy Verhofstadt
N,
Frank Vanhecke
Frédérique Ries
Saïd El Khadraoui
Mathieu Grosch

AFVAARDIGING SENAAT/DÉLÉGATION SÉNAT

Leden/Membres:

CD & V: Els Van Hoof
MR: Alain Courtois, Caroline Persoons
Open Vld: Martine Taelman
VB: Van Overmeire Karim
PS: Philippe Mahoux
sp.a: Marleen Temmerman
cdH: Vanessa Matz
Ecolo-Groen!: Benoit Hellings

Plaatsvervangers/Suppléants:

Sabine de Bethune, Cindy Franssen
Alain Destexhe, Philippe Monfils
Paul Wille
Anke Van dermeersch
Olga Zrihen
Guy Swennen
Jean-Paul Procureur,
José Daras

DAMES EN HEREN,

Aangezien België tijdens het tweede semester van 2010 het voorzitterschap van de Europese Unie bekleedt, is besloten hoorzittingen met de regeringsleden te organiseren over hun respectieve prioriteiten.

Tijdens hun gezamenlijke vergadering van 26 januari 2010 hebben uw commissies een hoorzitting gehouden met de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie.

Uw commissies hebben de minister ook verzocht hun een kort overzicht te geven van de voortgang van de omzetting van de richtlijnen waarvoor zij bevoegd is. Dat na de vergadering ter hand gestelde overzicht gaat als bijlage.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE MINISTER

A. Context

Sinds het recentste EU-voorzitterschap van België, is de Europese Unie zeer snel uitgebreid met nieuwe landen, en het Europese beleid beperkte zich er louter toe die nieuwe landen te integreren alsook vooruitgang te boeken met een voornamelijk economisch Europees model, dat is ingegeven door de regels van de eenheidsmarkt. Dat model werd geacht tot een sterke economische groei te leiden, die via groeiende werkgelegenheid in de privésector, de sociale uitdagingen het hoofd kon bieden. De ongelijkheden namen evenwel toe, en de deregulering had betrekking op talrijke diensten die verleend worden door de overheidssector.

Nu de economische en financiële crisis volop toelaat, was er vorig jaar een negatieve groei; die groei zal ten minste op middellange termijn zwak blijven. Op sociaal vlak zijn de gevolgen zeer ernstig. Het aantal werklozen blijft toenemen en het armoedepercentage stijgt. De forse ambities van Europa om de meest concurrentiële economie met een sterk sociaal model te worden, worden grondig ondermijnd. Het is ondenkbaar daaraan voorbij te gaan en bij de minste verbetering van het klimaat opnieuw te vervallen in "*business as usual*". Er is echt een ommekeer nodig. De hoogste prijs werd betaald door de economieën die probeerden de flexibiliteit van hun werknemers te maximaliseren door de kosten tot een minimum te beperken, door de openbare dienstverlening te verminderen en door belangrijke sectoren van de economie over te laten aan de privésector.

MESDAMES, MESSIEURS,

La Belgique assumant la présidence de l'Union européenne durant le deuxième semestre de 2010, il a été décidé d'organiser des auditions avec les membres du gouvernement sur leurs priorités respectives.

Au cours de leur réunion commune du 26 janvier 2010, vos commissions ont entendu la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale.

Vos commissions ont également demandé à la ministre de leur proposer un synopsis de l'état de la transposition des directives relevant de sa compétence. Ce synopsis, transmis après la réunion, figure en annexe.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE LA MINISTRE

A. Contexte

Depuis la dernière présidence de la Belgique, l'Europe s'est élargie très rapidement à de nouveaux pays et la politique européenne s'est résumée à intégrer ces nouveaux pays et à faire avancer un modèle européen principalement économique guidé par les règles du marché intérieur. Il était censé mener à une croissance économique forte qui pourrait, via l'augmentation de l'emploi privé, rencontrer les défis sociaux. Pourtant les inégalités se sont accrues et la dérégulation a concerné nombre de services rendus par le secteur public.

Aujourd'hui, la crise économique et financière bat son plein, la croissance a été négative l'an dernier et restera faible à moyen terme au moins. Sur le plan social, les conséquences sont très lourdes. Le nombre de chômeurs ne cesse de croître, le taux de pauvreté est en hausse. Les grandes ambitions de l'Europe de devenir l'économie la plus compétitive avec un modèle social fort sont profondément mises à mal. Il n'est pas concevable de fermer les yeux, et de revenir au "*business as usual*" à la moindre embellie. Il faut un réel changement de cap. Le prix le plus important a été supporté par les économies qui ont cherché à maximiser la flexibilité de leur travailleur en diminuant les coûts au maximum, en réduisant les services publics et en laissant au secteur privé des pans importants de l'économie.

Tegen die achtergrond moeten de Europese Unie en de landen waaruit ze bestaat zich toerusten met een nieuw groeimodel, dat niet langer uitsluitend stoelt op het opeenstapelen van materiële goederen, maar dat ook rekening houdt met alle facetten van het welzijn van de Europese burgers. Meer dan ooit zal de minister er dus bij voorrang naar streven de ongelijkheden te verkleinen, niemand uit te sluiten, alsmede aan elke Europese burger een behoorlijk inkomen, een waardige gezondheidstoestand en toegang tot kwalitatief hoogstaande dienstverlening te bieden, zowel op sociaal vlak als op dat van de volksgezondheid. Zulks wordt niet alleen mogelijk door een herdefiniëring van de beleidsdoelstellingen; het zal gepaard moeten gaan met de nodige middelen op regelgevend én financieel vlak.

Tijdens het Belgische voorzitterschap van 2010 zullen daarom dus de volgende prioriteiten gelden:

1) een nieuwe Lissabonstrategie voor na 2010 (de zogenaamde Strategie "EU2020") uittekenen, die een echte geïntegreerde strategie voor duurzame ontwikkeling wordt;

2) komen tot de convergentie van alle Europese landen naar een ambitieus sociaal model;

3) zorgen voor een betere bescherming van de openbare diensten, teneinde het Europese sociale model te bestendigen;

4) de sociale *post* 2010-agenda opmaken, om van boven uit een echt sociaal convergentieproces op gang te brengen;

5) op gezondheidsvlak de Europese meerwaarde aanwenden voor preventie en bestrijding van ziektes zoals kanker, evenals bij de behandeling van andere ziektes, zoals de chronische aandoeningen;

6) wat de richtlijn over de grensoverschrijdende zorgverstrekking aangaat, proberen om, indien vóór het voorzitterschap geen akkoord is bereikt, tot een evenwichtig politiek akkoord te komen, en voorts vooruitgang boeken met andere wetgevende initiatieven zoals het farmaceutisch pakket;

7) bovendien ook de sanitaire veiligheid op de agenda plaatsen.

Dans ce contexte, c'est d'un nouveau modèle de croissance que l'UE et les pays qui la composent doivent se doter: un modèle qui ne soit plus basé sur la seule accumulation de biens matériels mais qui prenne en compte toutes les dimensions de bien-être des citoyens européens. Dès lors, plus que jamais, les priorités de la ministre seront de réduire les inégalités, de viser à l'inclusion de tous, de permettre à chaque citoyen européen d'avoir un revenu et un état de santé digne ainsi que d'accéder à des services de qualité tant dans le domaine social qu'en santé publique. Ceci ne pourra se faire que par une redéfinition des objectifs politiques et devra s'accompagner des moyens nécessaires tant sur le plan réglementaire que financier.

Les priorités durant la présidence belge de 2010 seront, dès lors, les suivantes:

1) La mise en place d'une nouvelle stratégie de Lisbonne post 2010 (stratégie "UE2020") qui soit une réelle stratégie intégrée de développement durable.

2) Une convergence de l'ensemble des pays européens vers un modèle social ambitieux.

3) Une meilleure protection des services publics afin de pérenniser le modèle social européen.

4) La confection de l'agenda social post 2010 afin de lancer un véritable processus de convergence sociale par le haut.

5) Dans le domaine de la santé, exploiter la plus-value européenne dans le domaine de la prévention et de la lutte contre des maladies comme le cancer ainsi que dans le traitement d'autres maladies comme les maladies chroniques.

6) Concernant la directive sur les soins transfrontaliers, si un accord n'est pas intervenu avant la présidence, chercher à obtenir un accord politique équilibré. Par ailleurs, la ministre aura la charge de faire progresser d'autres initiatives législatives comme le paquet pharmaceutique.

7) La sécurité sanitaire sera également à l'ordre du jour.

B. Sociaal luik**1. Een hernieuwde Strategie “EU2020” met een doelstelling: de levensomstandigheden van alle Europese burgers verbeteren**

De nieuwe strategie welke die van Lissabon moet opvolgen, moet het antwoord van Europa zijn op de grote uitdagingen van morgen: de Europese economie opnieuw op gang trekken, de markten reguleren, zorgen voor de maatschappelijke samenhang en de ecologische overgang mogelijk maken.

Al die “pijlers” van de toekomstige strategie moeten gelijkwaardig zijn en elkaar onderling aanvullen, zodat onze manieren van produceren en consumeren duurzaam worden gewijzigd. De Europese Unie kan zich geen versnipperde beleidsmaatregelen meer veroorloven, noch die welke toegespitst zijn op specifieke doelstellingen. Daarvoor vijf voorwaarden vereist:

- een echte strategie voor duurzame ontwikkeling (inzake economie, sociale aangelegenheden en leefmilieu);
- echte kwantitatieve en kwalitatieve doelstellingen (naar het voorbeeld van de “criteria van Maastricht”);
- bindende duurzaamheidscriteria, om te garanderen dat ook rekening wordt gehouden met de gevolgen op sociaal en ecologisch vlak;
- een echte sturing van het proces, zowel op het echelon van de EU als op dat van de lidstaten;
- echte financiële middelen die voor de strategie worden uitgetrokken.

2. Een convergentie van alle Europese landen naar een ambitieus sociaal model.

Het Comité voor Sociale Bescherming (SPC) constateerde in zijn evaluatierapport over de Strategie van Lissabon 2000-2010 dat nog altijd sociale verschillen bestaan tussen de verschillende lidstaten en in de lidstaten zelf. Ongeacht ze zich voordoen, sociale moeilijkheden, armoede de sociale uitsluiting, blijven hoe dan ook cruciale knelpunten. Er is dus geen sprake van een substantiële evolutie naar de verwezenlijking van de sociale doelstellingen, en de povere vooruitgang die wel geboekt werd, is tenietgedaan door de financiële crisis.

Om zulks te verhelpen en om aan de nieuwe strategie voor duurzame ontwikkeling sociaal gezien een ambitieuzere invulling te ambitie te geven, stelt de minister voor:

1. het Europees regelgevend kader (de zogenaamde “hard law”) uit te bouwen, voornamelijk inzake sociale

B. Volet social**1. Une Stratégie “UE2020” renouvelée avec un objectif: l’amélioration des conditions de vie de tous les citoyens européens**

La nouvelle stratégie qui doit succéder à celle de Lisbonne doit impérativement être la réponse de l’Europe aux grands défis de demain: relancer l’économie européenne, réguler les marchés, assurer la cohésion sociale et permettre la transition écologique.

L’ensemble de ces “piliers” de la future stratégie doivent être équipollents et se compléter mutuellement afin de modifier durablement nos modes de production et de consommation. L’UE ne peut plus se permettre des stratégies éparpillées ou concentrées sur des objectifs particuliers. Cinq conditions sont ici requises:

- une véritable stratégie du développement durable (économie, social et environnement);
- de véritables objectifs quantitatifs et qualitatifs (à l’image des “critères de Maastricht”);
- des critères de durabilité contraignants afin de garantir la prise en compte également des impacts sociaux et environnementaux;
- une véritable gouvernance du processus tant au niveau de l’UE que des États membres;
- de véritables moyens financiers mis à la disposition de la stratégie.

2. Une convergence de l’ensemble des pays européens vers un modèle social ambitieux

Le Comité de protection sociale (SPC) dans son rapport d’évaluation de la Stratégie de Lisbonne 2000-2010 a constaté que les différences en matière sociales persistent entre les différents États membres et en leur sein. Où que ce soit, les difficultés sociales, la pauvreté et l’exclusion sociale demeurent des problèmes cruciaux. Il n’y a donc pas eu d’évolution substantielle vers l’accomplissement des objectifs sociaux et les maigres avancées ont été anéanties par la crise financière.

Pour remédier à cela et donner une ambition sociale importante à la nouvelle stratégie de développement durable, la ministre propose:

1. de renforcer le cadre réglementaire européen (“hard law”) notamment sur des minima sociaux, sur le

minima, de versterking van de eerste pensioenpijler en van de begeleiding van de andere pijlers;

2. de instrumenten van de open coördinatiemethode (OMC) te versterken, *in casu* niet alleen met behulp de indicatoren, de rapporten en de uitwisseling van *good practices*, maar ook door de opnemings van sociale krachtlijnen in de strategie “EU2020”, teneinde vast te leggen dat het sociale aspect duidelijk voorop staat bij de strategie van de Europese Unie voor 2010;

3. toe te zien op de tenuitvoerlegging van het soort aanbevelingen over de actieve inclusie en de kindarmoede;

4. een “*social impact assessment*” (anders gesteld een evaluatie van de sociale impact) in te stellen in alle Europese en zelfs nationale richtlijnen en regelgevingen.

Een verdere uitbouw van de Europese regelgeving staat op de agenda van het Trio. Het Spaanse voorzitterschap zal het thema van de sociale minima al hebben aangesneden, en de minister wil het debat tijdens het Belgisch voorzitterschap voortzetten. Maar behalve over de minima moet ook worden gepraat over de vervangingsratio. Op die manier wordt volgens de minister de aanzet gegeven tot een groeipad naar meer welzijn, dat verder reikt dan louter de armoededrempel.

Omdat de sociale bezorgdheden toenemen, onder meer omtrent het tegengaan van armoede en sociale uitsluiting, alsook omdat de wetgevende procedures in de meeste sociale domeinen moeizaam verlopen, werd in 2000 de open coördinatiemethode, de zogenaamde “*soft law*”, ingevoerd als alternatief voor de regelgeving (de zogenaamde “*hard law*”).

Die intergouvernementele methode biedt een samenwerkingskader waarbinnen tussen de lidstaten onderling *peer review* plaatsvindt, terwijl het de Commissie toekomt voor de *follow-up* van het proces te zorgen. Die methode wordt gebruikt op het stuk van sociale uitsluiting, pensioenen en gezondheidszorg, en stoelt op een consensus over doelstellingen, indicatoren en rapportering per land.

De open coördinatiemethode is één van de essentiële instrumenten ter aanmoediging van de convergentie tussen de EU-landen in sociale aangelegenheden. Tijdens het Belgisch voorzitterschap zal het debat over de Strategie “EU2020” voornamelijk betrekking hebben op de implementatie van die sociale aangelegenheden, en dus op de bijdrage die ze leveren om doelstellingen van die strategie te verwezenlijken. In dat kader moet de

renforcement du 1^{er} pilier des pensions et l’encadrement des autres piliers;

2. de renforcer les instruments de la MOC que sont les indicateurs, les rapports et les échanges de bonnes pratiques mais aussi en introduisant des lignes directrices sociales dans la stratégie EU2020 pour établir sa visibilité dans la stratégie de l’Union européenne à l’horizon 2010;

3. de veiller à la mise en œuvre des recommandations du type de celles sur l’inclusion active et de la pauvreté enfantine;

4. d’introduire un “*social impact assessment*” (évaluation de l’impact social) dans toutes les directives et réglementations européennes voire nationales.

Le renforcement de la réglementation européenne est à l’agenda du Trio. La présidence espagnole aura déjà introduit le thème des minima sociaux et la ministre veut poursuivre le débat durant la présidence belge. Mais au-delà des minima, c’est de taux de remplacement qu’il faudrait parler. De cette manière, un chemin de croissance est évoqué par la ministre vers une amélioration du bien-être au-delà du seuil de pauvreté.

Les préoccupations sociales grandissant notamment en matière de lutte contre la pauvreté et d’exclusion sociale et les procédures législatives étant difficiles dans la plupart des domaines sociaux, la Méthode ouverte de coordination, *soft law*, a été introduite en 2000 comme alternative à la réglementation (*hard law*).

Cette méthode intergouvernementale offre un cadre de coopération dans lequel les États membres sont évalués par leurs pairs, le rôle de la Commission étant d’assurer le suivi du processus. Elle couvre le domaine de l’inclusion sociale, des pensions et des soins de santé et s’appuie sur un consensus en matière d’objectifs, des indicateurs et un rapportage par pays.

La Méthode ouverte de coordination est un des instruments essentiels pour encourager la convergence entre les pays de l’UE en matière sociale. Lors de la présidence belge, le débat sur la Stratégie EU2020 portera essentiellement sur la mise en œuvre et donc la contribution du domaine social à l’accomplissement des objectifs de cette stratégie. Dans ce cadre la MOC doit jouer un rôle fondamental. De nombreuses lourdeurs

open coördinatiemethode een fundamentele rol spelen. Bij het proces van die open coördinatiemethode zijn ook talrijke knelpunten aan het licht gekomen, en de methode moet derhalve bijgestuurd worden.

In dat kader zal de minister een conferentie organiseren om denksporen uit te stippelen die de open coördinatiemethode efficiënter moeten maken, om de convergerende rol ervan met betrekking tot het beleid van de lidstaten te versterken.

3. De verdediging van het recht op een sterke sociale zekerheid voor alle Europese burgers

Samen met haar collega van Pensioenen zal de minister een conferentie organiseren over de bevordering van het recht op een adequate sociale zekerheid voor alle Europese burgers tegen het jaar 2020.

Een eerste deel zal gewijd zijn aan de manier waarop tijdens de hele levensloop sociale bescherming wordt gegarandeerd. De sociale bescherming en de transfers die ze meebrengt, spelen immers niet alleen een doorslaggevende rol om armoede en sociale uitsluiting te bestrijden, maar ook om een band met de arbeidsmarkt te kunnen behouden wanneer men zijn baan verliest of ziek is, dan wel om andere familiale redenen. Het belangrijkste resultaat zou de implementatie zijn van *monitoring* om te zorgen voor voldoende hoge sociale uitkeringen. Die zou het mogelijk maken om de noodzaak van het invoeren van sociale minima te versterken, zodat de rechthebbenden niet onder de armoedegrens vallen.

Meer nog: de koppeling van de uitkeringen aan de algemene evolutie van de prijzen en lonen, zou ook kunnen aangemoedigd worden. Ook hier zou men het kunnen hebben over de vervangingsratio van de uitkeringen, verbonden met het behouden van inzetbaarheid van de mensen en van hun kansen om zich terug te integreren op de arbeidsmarkt. De minister van Pensioenen zelf zal het hebben over de adequatie van de pensioenen en zal het begrip vervangingsratio invoeren, zodat duidelijk tot uiting komt dat de pensioenen een aangepast inkomen moeten garanderen, dat in elk geval boven de armoedegrens moet liggen.

4. Een betere bescherming van de openbare diensten

De openbare diensten op Europees niveau beter beschermen is vanzelfsprekend om het Europese sociale model duurzaam te maken. Het nieuwe Verdrag geeft nieuwe instrumenten aan de Commissie om op dat vlak wetgevend op te treden. De minister zal dus elk initiatief

sont apparues dans le processus de cette MOC aussi doit elle faire l'objet d'une révision.

Dans ce cadre, la ministre organisera une conférence avec pour objectif de tracer des pistes visant à rendre la MOC plus efficace pour renforcer son rôle de convergence vers le haut des politiques des États membres.

3. La défense du droit à une sécurité sociale forte pour tous les citoyens européens

Avec le ministre des Pensions, la ministre organisera une conférence sur la promotion d'un droit à une sécurité sociale adéquate pour tous les citoyens européens à l'horizon 2020.

Une première partie sera consacrée à la manière d'assurer une protection sociale durant le cycle de vie. La protection sociale et les transferts qu'elle opère jouent, en effet, un rôle déterminant pour combattre la pauvreté et l'exclusion sociale mais aussi pour permettre de conserver un lien avec le marché du travail lorsqu'on perd son emploi, qu'on est malade ou pour d'autres raisons familiales. Le résultat le plus important serait l'implémentation d'un *monitoring* pour assurer des niveaux adéquats des allocations sociales. Il permettrait de renforcer la nécessité d'établir des minima sociaux de manière à ce que les bénéficiaires ne tombent pas sous le niveau de pauvreté.

Mais bien plus, la liaison des allocations à l'évolution générale des prix et des salaires pourrait aussi être encouragée. Ici aussi on pourrait alors parler de taux de remplacement des allocations en lien avec le maintien de l'employabilité des personnes et leur chance de réintégrer le marché du travail. Le ministre des Pensions abordera quant à lui l'adéquation des pensions et introduira la notion de taux de remplacement de manière à traduire la nécessité pour les pensions d'assurer un revenu adapté et situé en tous cas au-delà du seuil de pauvreté.

4. Une meilleure protection des services publics

Mieux protéger les services publics au niveau européen est une évidence pour pérenniser le modèle social européen. Le nouveau Traité donne des instruments nouveaux à la Commission pour légiférer en la matière. La ministre soutiendra dès lors toute initiative en la

terzake ondersteunen. De Europese Unie moet een positieve rol spelen bij het beschermen en ontwikkelen van de openbare diensten. Het idee is een kaderrichtlijn over de diensten van algemeen belang dat aan de openbare diensten de garantie zou geven van een stabiel wettelijk kader, een aangepaste financiering en de principes van universaliteit en gelijkheid van toegang.

Tijdens het Belgische voorzitterschap zal de minister het 3de biënnale Forum van de SDAB (Sociale Diensten van Algemeen Belang) organiseren. Gelet op de ontwikkeling van de regels van de interne markt, is het nodig om de specificiteit van de openbare diensten en meer bepaald de diensten van algemeen belang te bevorderen en te beschermen, door het ontwikkelen van een Europees wettelijk kader (een richtlijn). In het kader van het Forum zal het de doelstelling zijn om tot een aanbeveling van de Raad te komen, wat een tussenstap zou zijn naar een richtlijn die ertoe strekt om de kwaliteit te verbeteren en, gelet op de regels van de interne markt, het bestaan te beveiligen van de diensten van algemeen belang en van de sociale diensten van algemeen belang meer in het bijzonder.

C. Luik Volksgezondheid

Het Belgische voorzitterschap zal de mogelijkheid bieden om vooruitgang te boeken bij het realiseren van de doelstellingen van de strategie van de Europese Unie over gezondheid voor de periode 2008-2013: bevorderen van een goede gezondheidstoestand in een ouder wordend Europa, beschermen van de burgers voor zaken die de gezondheid bedreigen en handelen ten voordele van dynamische gezondheidssystemen en van de nieuwe technologieën.

Kanker blijft een plaag waartegen de lidstaten en de Europese Unie onophoudelijk moeten strijden. Met zijn Nationaal Kankerplan beschikt België over een instrument dat inspirerend kan werken en als voorbeeld kan dienen, en het, gedurende het Belgische voorzitterschap, mogelijk kan maken om de toegevoegde waarde van de Europese Unie zo goed mogelijk te gebruiken om de inspanningen aan te vullen van de lidstaten bij de strijd tegen deze ziekte. Het Belgische voorzitterschap zal trouwens de partners en de Europese instellingen moeten leiden in de richting van een toegenomen samenwerking in de behandeling van andere chronische ziektes. De Europese burgers verwachten van hun nationale overheden dat ze zo goed mogelijk reageren op sanitaire bedreigingen, zoals de pandemieën. Op dat vlak kan de Europese Unie ook een onmiskenbare meerwaarde bieden die het Belgische voorzitterschap zal moeten bevestigen en gebruiken.

matière. L'Union européenne doit jouer un rôle positif pour protéger et développer les services publics. C'est l'idée d'une directive-cadre sur les services d'intérêt général, qui donnerait aux services publics la garantie d'un cadre législatif stable, d'un financement adéquat, dans le respect des principes d'universalité et d'égalité d'accès.

La ministre organisera lors de la présidence le troisième Forum biennal sur les SSIG (Services sociaux d'intérêt général). Face au développement des règles du marché intérieur, il s'agit de favoriser et protéger la spécificité des services publics et plus généralement des Services d'intérêt général en développant un cadre légal européen (une directive). Dans le cadre du Forum, l'objectif serait d'aboutir à une recommandation du Conseil qui serait une étape intermédiaire vers une directive visant à améliorer la qualité et, face aux règles du marché intérieur, sécuriser l'existence des Services d'intérêt général et plus particulièrement des Services sociaux d'intérêt général.

C. Volet Santé publique

La présidence belge offrira l'occasion de progresser dans la réalisation des objectifs de la stratégie de l'Union européenne pour la santé pour la période 2008/2013: favoriser un bon état de santé dans une Europe vieillissante, protéger les citoyens des menaces pour la santé et agir en faveur de systèmes de santé dynamiques et des nouvelles technologies.

Le cancer reste un fléau contre lequel les États membres et l'Union européenne doivent continuer à lutter sans relâche. Avec son plan cancer national, la Belgique dispose d'un instrument qui peut servir d'inspiration et d'exemple pour lui permettre, pendant sa présidence, d'exploiter au mieux la valeur ajoutée de l'Union européenne pour compléter les efforts des États membres dans la lutte contre ces maladies. La présidence belge devra par ailleurs guider les partenaires et institutions européens vers une coopération accrue dans le traitement d'autres maladies chroniques. Les citoyens européens attendent de leurs autorités nationales qu'elles répondent au mieux aux menaces sanitaires telles que les pandémies. Dans ce domaine, l'Union européenne peut également offrir une valeur ajoutée indéniable que la présidence belge devra confirmer et exploiter.

Zoals andere sectoren, evolueert die van de gezondheidszorg zeer snel. De uitdagingen nemen toe en vereisen een constante aanpassing van de gezondheidswerkers. Samen met zijn Europese partners zal het Belgische voorzitterschap deze uitdagingen beter in kaart moeten brengen en de behoeften identificeren om die uitdagingen beter te kunnen aangaan.

Het Belgische voorzitterschap zal een opportuniteit zijn om bepaalde specifieke problemen, zoals dementie, op de Europese agenda te laten plaatsen. Op wetgevend vlak zal het voorstel voor een richtlijn over de grensoverschrijdende gezondheidszorg de belangrijkste uitdaging blijven van het Belgische voorzitterschap. Hoewel het Belgische voorzitterschap de complexiteit van het ontwerp erkent; alsook de problemen die men zal moeten overwinnen, zal men alles in het werk moeten stellen om tot een politiek akkoord te komen en dat ook in werking te brengen.

Het Belgische voorzitterschap zal ook een opportuniteit zijn om vooruitgang te boeken bij de goedkeuring van andere belangrijke wetgevende teksten, zoals die over het farmaceutische pakket (namaakgeneesmiddelen en farmacovigilantie).

Volksgezondheid bekleedt een specifieke plaats op de Europese scène. Met respect voor deze specificiteit moet het Belgische voorzitterschap alles in het werk stellen om de concrete toegevoegde waarde van de Europese Unie te identificeren en zo goed mogelijk te gebruiken. Alleen op die manier zal het Belgische voorzitterschap ook in deze sector bijdragen tot het versterken van de instemming van de burger met het project van de Europese constructie.”

II. — VRAGEN EN OPMERKINGEN VAN DE LEDEN

Mevrouw Yolande Avontroodt (Open Vld – Kamer) hoopt dat de prioriteiten van het Belgische voorzitterschap zullen worden bepaald door middel van een dialoog tussen de regering en het Parlement, dat de kans moet krijgen die prioriteiten kleur te geven.

In verband met volksgezondheid werden tijdens de voorbereiding van het Belgische voorzitterschap drie actieterreinen genoemd: voeding, de griepandemie en de vergrijzing. Uit de uiteenzetting van de minister blijkt inderdaad dat die domeinen de voorkeur zullen krijgen. De spreekster stemt met die prioriteiten in.

De spreekster heeft echter minder vrede met het accent dat wordt gegeven aan het Nationaal Kankerplan. In Europa ontstaat er stilaan wetenschappelijke

Comme d'autres secteurs, celui de la santé évolue très rapidement. Les défis se multiplient et appellent une adaptation constante du personnel de la santé. Avec ses partenaires européens, la présidence belge devra mieux cerner ces défis et identifier les besoins pour les relever au mieux.

La présidence belge offrira l'opportunité d'amener à l'ordre du jour européen certaines problématiques spécifiques comme la démence. Sur le plan législatif, le projet de directive sur les soins transfrontaliers restera le principal défi de la présidence belge. Tout en reconnaissant la complexité du projet et les difficultés qu'il faudra surmonter, la présidence belge devra tout mettre en œuvre pour obtenir un accord politique et le mettre en œuvre.

La présidence belge offrira l'opportunité de progresser dans l'adoption d'autres textes législatifs importants comme ceux qui constituent le paquet pharmaceutique (médicaments falsifiés et pharmacovigilance).

La santé occupe une place spécifique sur la scène européenne. Dans le respect de cette spécificité, la présidence belge devra tout mettre en œuvre pour identifier la valeur ajoutée concrète de l'Union européenne et l'exploiter au mieux. Ce n'est que de cette manière que la présidence belge contribuera aussi dans ce secteur à consolider l'adhésion du citoyen au projet de construction européenne.

II. — QUESTIONS ET OBSERVATIONS DES MEMBRES

Mme Yolande Avontroodt (Open Vld – Chambre) espère que les priorités de la présidence belge s'inscriront dans un cadre de dialogue entre le gouvernement et le Parlement: il faut que ce dernier puisse colorer ces priorités.

En ce qui concerne la santé publique, trois domaines d'action avaient été cités au cours des travaux préparatoires de la présidence belge: la nutrition, la pandémie et le vieillissement. L'exposé de la ministre confirme que ces domaines seront privilégiés. L'oratrice approuve ces priorités.

Toutefois, l'oratrice est moins convaincue par l'accent donné au Plan national de lutte contre le cancer. En Europe, des consensus se dégagent sur la prévention

consensus over de preventie en de opsporing van kanker. Op dat vlak behoort België niet tot de beste leerlingen. Dat komt omdat de bevoegdheden inzake volksgezondheid in ons land door de vele beleidsniveaus al te zeer versnipperd zijn.

Er moet meer aandacht uitgaan naar kankerpreventie. De spreekster vindt dat België op het vlak van bijvoorbeeld de strijd tegen tabaksgebruik wel op de goede weg is. De aanpak van borstkanker, dikkedarmkanker en baarmoederhalskanker zou evenwel nog dichter bij de wetenschappelijke consensus terzake moeten aanleunen. De spreekster heeft echter vertrouwen in de minister en gelooft dat zij daar dan ook werk van zal maken.

De spreekster betreurt dat het actieplan voor zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen geen deel uitmaakt van het actieplan voor chronische ziekten dat de minister uitwerkt. Er is geen beter forum dan de Europese instanties denkbaar om een Belgisch actieplan voor zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen onder de aandacht te brengen. Dat forum, waar geregeld ook Europese onderzoekers bijeenkomen, wordt onvoldoende gesteund door de Belgische overheid. De minister zou daar iets aan moeten doen.

Aangaande de vergrijzing waardeert de spreekster het dat België inpikt op het Franse initiatief om de strijd tegen de ziekte van Alzheimer op de agenda te plaatsen. België beschikt op dat vlak over heel wat knowhow. Dementie die haar oorsprong elders vindt of die jongere bevolkingsgroepen treft, mag evenwel niet over het hoofd worden gezien. De Kamer van volksvertegenwoordigers heeft op 6 maart 2008 een resolutie aangenomen betreffende onderzoek naar hersenaandoeningen en een betere preventie van het cerebrovasculair accident (CVA) (DOC 52 504/006).

Tot slot mag de minister ook het vraagstuk van de kinder- en jeugdpsychiatrie niet uit het oog verliezen.

De heer Philippe Mahoux (PS – Senaat) verwijst naar het voorstel van resolutie “met het oog op de systematische mededeling van de agenda’s van de vergaderingen van de ministers van de Europese Unie aan de wetgevende Kamers” (stuk Senaat, nr. 4-1544). Weliswaar hebben de federale wetgevende kamers telkens voor en na een Europese top een gedachtewisseling met de eerste minister, maar het zou wenselijk zijn mocht de dialoog met het Parlement verder gaan en hiervoor is het vereist dat telkens de agenda’s van de Europese ministerraden vooraf worden meegedeeld aan Kamer en Senaat.

et la détection des cancers. Dans ces domaines, la Belgique ne fait pas partie des meilleurs élèves. La raison en est que la répartition des compétences aboutit à un morcellement trop important des pouvoirs en matière de santé publique.

La prévention des cancers doit recevoir une attention plus importante. L'oratrice estime que la Belgique est sur la bonne voie en ce qui concerne par exemple la lutte contre le tabagisme. Par contre, sur le cancer du sein, sur le cancer du côlon et sur le cancer du col de l'utérus, il faudrait parvenir à se rapprocher des consensus scientifiques. L'oratrice a toutefois confiance en la ministre et pense qu'elle s'y attachera.

L'intervenante regrette que le plan sur les maladies rares et les médicaments orphelins ne soit pas intégré dans le plan que la ministre confectionne sur les maladies chroniques. Il n'y a pas de meilleur lieu pour mettre en avant un plan belge sur les maladies rares et les médicaments orphelins que les instances européennes. Ces lieux, qui sont parfois aussi des groupements de chercheurs européens, ne sont pas suffisamment soutenus par les pouvoirs publics belges. La ministre devrait s'y atteler.

Quant au vieillissement, l'oratrice apprécie que la Belgique donne une suite à l'initiative de la France de mettre à l'ordre du jour la lutte contre la maladie d'Alzheimer. La Belgique dispose d'une belle expertise dans ce domaine. Il ne faudrait toutefois pas omettre la démence qui trouve sa cause ailleurs ou qui s'exprime chez certaines populations plus jeunes. La Chambre a adopté le 6 mars 2008 une résolution relative à la recherche sur les affections cérébrales et à une meilleure prévention de l'accident vasculaire cérébral (AVC) (DOC 52 504/006).

Enfin, la ministre ne devrait pas oublier la problématique de la psychiatrie infanto-juvénile.

M. Philippe Mahoux (PS – Sénat) se réfère à la proposition de résolution “visant à communiquer systématiquement les ordres du jour des réunions ministérielles de l'Union européenne aux Chambres législatives” (doc. Sénat, n° 4-1544). Un échange de vues a certes lieu entre les Chambres législatives fédérales et le premier ministre avant et après chaque sommet européen, mais il serait souhaitable que le dialogue avec le Parlement puisse être approfondi. Pour ce faire, il est nécessaire que les ordres du jour des Conseils des ministres européens soient préalablement transmis à la Chambre et au Sénat.

De spreker wenst de minister veel succes bij de besprekingen bij het beleid inzake sociale aangelegenheden, waar de standpunten van de verschillende lidstaten ver uit mekaar liggen. Wat het aspect volksgezondheid betreft, hecht hij veel belang aan de methode die zal worden gehanteerd bij de analyse van de aanpak van de pandemie A/H1N1, die overigens nog niet helemaal voorbij is. Deze analyse mag niet worden toevertrouwd aan welke lobby ook, of ze nu van economische aard of van politiek-ideologische aard is. De analyse moet op een zo objectief mogelijke wijze worden gemaakt.

De heer Mahoux meent vervolgens dat het niet mogelijk is om alle weesziekten tijdens één Europees voorzitterschap te behandelen. Hij acht het wenselijk dat tijdens elk voorzitterschap één of enkele weesziekten worden bekeken. Het gaat immers om zeer veel ziekten, waar relatief weinig mensen bij betrokken zijn. Wanneer elk voorzitterschap enkele weesziekten uitkiest om initiatieven te nemen inzake wetenschappelijk onderzoek of financiering, zal men een zekere vooruitgang kunnen vaststellen, wat wellicht niet het geval zal zijn indien er een globale aanpak wordt gehanteerd.

De heer Louis Ide (N-VA – Senaat) waarschuwt ervoor om te veel in hokjes te denken. Hij is het eens met het standpunt van de minister wat het kankerplan betreft, maar wijst tegelijk op het grote aantal doden als gevolg van hart- en vaatziekten, diabetes, psychiatrische aandoeningen e.d.m. Men moet er zich voor hoeden om elke politicus een ziekte toe te kennen waar deze zich mee mag bezighouden.

Spreker wijst ook op het belang van een gezondheidszorg die stoelt op de eerstelijnszorg en goede huisartsen, die wordt aangevuld met een goede bovenbouw waarin specialisatie essentieel is. Het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie kan een gelegenheid zijn om de huisarts centraal te stellen in de Europese gezondheidszorg.

De heer Ide is het ermee eens dat lessen worden getrokken uit de aanpak van de griep pandemie A/H1N1, maar men mag zich hiertoe niet beperken. Zo is het bijvoorbeeld onmogelijk dat de zgn. "Q-koorts" zou stoppen aan de Nederlandse grens; wellicht is deze ziekte eenvoudigweg te weinig gekend. Het standpunt van de minister, dat men een ander moet zien in een veranderende context van klimaatverandering, een globale wereldeconomie en een toename van het aantal reizen, moet worden opengetrokken. Hij pleit voor de valorisering van het "*European Centre of Disease Control*" en dit een meer centrale rol te geven bij de aanpak van pandemieën. Weliswaar is in ons land de griep pandemie

L'intervenant souhaite beaucoup de succès à la ministre lors des discussions en matière de politique sociale, domaine dans lequel les points de vue des différents États membres divergent sensiblement. En ce qui concerne le volet Santé publique, il accorde une grande importance à la méthode qui sera utilisée pour analyser la gestion de la pandémie A/H1N1, qui n'est d'ailleurs pas encore tout à fait terminée. L'analyse en question ne peut être confiée à un lobby, qu'il soit de nature économique ou politico-idéologique; elle doit être effectuée de la manière la plus objective possible.

M. Mahoux estime par ailleurs qu'il n'est pas possible de traiter toutes les maladies orphelines en l'espace d'une présidence européenne. Il est plutôt d'avis que chaque présidence doit se pencher sur une ou plusieurs d'entre elles. En effet, les maladies en question sont très nombreuses, mais elles touchent relativement peu de personnes. Si chaque présidence sélectionne quelques maladies orphelines sur lesquelles elle concentrera ses initiatives en matière de recherche scientifique et/ou de financement, on pourra obtenir certaines avancées, ce qui ne sera probablement pas le cas si l'on privilégie une approche globale.

M. Louis Ide (N-VA – Sénat) met en garde contre un raisonnement trop cloisonné. Il partage le point de vue de la ministre en ce qui concerne le plan cancer, mais il attire également l'attention sur le nombre élevé de décès résultant de maladies cardio-vasculaires, du diabète, d'affections psychiatriques, etc. Il faut se garder de confier à chaque responsable politique le soin de s'occuper d'une maladie en particulier.

L'intervenant souligne aussi l'importance d'un système de soins de santé qui repose sur les soins de première ligne et sur des médecins généralistes compétents, le tout complété par une superstructure solide, dont la clef de voûte est la spécialisation. La présidence belge de l'Union européenne peut être une occasion de conférer au médecin généraliste un rôle central au sein du système européen de soins de santé.

M. Ide reconnaît qu'il est bon de tirer des enseignements de l'approche adoptée face à la pandémie de grippe A/H1N1, mais il ajoute qu'il ne faut pas s'arrêter là. Il est par exemple impossible que la "fièvre Q" s'arrête à la frontière néerlandaise; peut-être cette maladie n'est-elle tout simplement pas assez connue. Il faut prolonger le point de vue de la ministre, selon lequel toute la problématique doit être envisagée à la lumière d'un contexte en mutation, sur fond de changement climatique, de globalisation de l'économie mondiale et d'augmentation du nombre de voyages effectués. L'intervenant plaide en faveur de la valorisation du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, pour que lui soit confié

A/H1N1 goed aangepakt, maar er blijft een concurrentie bestaan tussen de verschillende EU-lidstaten over de vraag wie de pandemie het best heeft bestreden. Een uniforme Europese aanpak voor de griepandemie A/H1N1 ware wenselijk geweest.

Vervolgens wijst spreker op het feit dat bepaalde geneesmiddelen in sommige EU-lidstaten nog steeds zonder voorschrift kunnen worden aangekocht, terwijl dit in andere landen slechts op doktersvoorschrift mogelijk is. Dit moet worden aangepakt, zeker voor zware antibiotica. Bovendien wordt dit best gekoppeld aan de problematiek van de reclame voor geneesmiddelen en de rol van de apotheker. Het Belgisch model, waarbij de apotheker niet wordt beschouwd als een winkelier maar integendeel als een zorgverstrekker, mag terzake als voorbeeld dienen.

De heer Ide hoopt dat er over de maatregelen inzake preventie overleg is gepleegd met de verschillende gemeenschapsministers, bevoegd voor de volksgezondheid. Kan de minister hierover duidelijkheid verschaffen? Een tweesporenbeleid inzake preventie, al naargelang de betrokken gemeenschap, is immers perfect mogelijk in de bestaande institutionele context. Het voorbeeld van het al dan niet veralgemeend toedienen van een vaccin ter bestrijding van baarmoederhalskanker is wellicht het meest bekend wanneer het gaat om een verschillend preventiebeleid in de Vlaamse en de Franse gemeenschap.

Tenslotte wenst de senator andermaal een lans te breken voor een algemeen rookverbod. Hij acht het bijzonder jammer dat ons land er niet in geslaagd is om, vóór het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie, een dergelijk algemeen rookverbod in te voeren. Hij verwijst naar de besprekingen over de verschillende wetsvoorstellen terzake en drukt de hoop uit dat een dergelijk verbod alsnog wordt gerealiseerd, al dan niet onder druk van gerechtelijke procedures inzake het niet respecteren van het verbod op discriminatie.

Mevrouw Colette Burgeon (PS — Kamer) merkt op dat lang werd gedacht dat de burgers inzake gezondheid altijd gelijk worden behandeld omdat er zoiets bestaat als de sociale zekerheid. Nochtans bestaan er in België, zoals in alle andere Europese landen, ongelijkheden op dat vlak, de vele gezondheidszorguitgaven ten spijt.

Die ongelijkheden zijn hoofdzakelijk afhankelijk van de sociaal-economische omstandigheden. Wie laag op de maatschappelijke ladder staat, sterft gemiddeld drie tot vijf jaar vroeger dan wie bovenaan staat. Dat

un rôle plus central dans la gestion des pandémies. La pandémie de grippe A/H1N1 a été bien prise en main dans notre pays, mais une concurrence subsiste entre les divers États membres quant à la question de savoir qui a le mieux lutté contre la pandémie. Il eût été préférable d'adopter une approche européenne uniforme face à la pandémie de grippe A/H1N1.

L'intervenant souligne ensuite que certains médicaments sont toujours en vente libre dans certains États membres alors qu'ils ne peuvent être délivrés que sur prescription médicale dans d'autres pays. Cette situation doit être prise à bras-le-corps, surtout en ce qui concerne les antibiotiques puissants. Le mieux serait de lier cette question à la problématique de la publicité pour les médicaments et au rôle du pharmacien. Le modèle belge, dans lequel le pharmacien n'est pas considéré comme un commerçant mais au contraire comme un prestataire de soins, peut servir d'exemple en la matière.

En outre, M. Ide espère que les mesures de prévention ont fait l'objet d'une concertation avec les différents ministres communautaires qui ont la santé publique dans leurs attributions. La ministre peut-elle fournir des éclaircissements à cet égard? En effet, une politique de prévention qui poursuit un double objectif, suivant la Communauté concernée, est parfaitement possible dans le contexte institutionnel actuel. L'administration généralisée ou non d'un vaccin pour lutter contre le cancer du col de l'utérus est probablement l'exemple le plus connu de politique de prévention différenciée en Communauté flamande et en Communauté française.

Enfin, le sénateur souhaite une fois encore plaider en faveur d'une interdiction générale de fumer. Il trouve particulièrement regrettable que notre pays ne soit pas parvenu à instaurer une telle interdiction avant la présidence belge de l'Union européenne. Il renvoie aux discussions relatives aux différentes propositions de loi en la matière et nourrit l'espoir de voir encore une telle interdiction être mise en oeuvre, sous la pression ou non de procédures judiciaires pour non-respect de l'interdiction de discrimination.

Mme Colette Burgeon (PS — Chambre) remarque que longtemps il a été pensé que la seule création de la sécurité sociale garantissait l'égalité des citoyens devant la santé. Pourtant, malgré d'importantes dépenses de santé, la Belgique, comme l'ensemble de ses voisins européens, connaît des inégalités en la matière.

Ces inégalités dépendent essentiellement des conditions socio-économiques. Les personnes situées en bas de l'échelle sociale meurent en moyenne trois à cinq ans plus tôt que celles situées en haut de l'échelle. Cette

overduidelijke verband tussen socioprofessioneel succes en de levensverwachting kan niet worden geduld, evenmin als het feit dat het verwachte aantal gezonde levensjaren en de mogelijkheden om ten volle van de gezondheidszorgdiensten gebruik te maken lijken af te nemen naarmate men lager op de maatschappelijke ladder staat.

Hoe wil de minister, nu 2010 is uitgeroepen tot het Europees Jaar van de bestrijding van armoede en sociale uitsluiting, er met name voor zorgen dat alle Europese landen worden betrokken bij het wegwerken van de ongelijkheden inzake gezondheid? Hoe kan België, met zijn gezondheidszorgsysteem dat weliswaar niet perfect is, maar dat velen hem benijden, elk land ertoe aansporen mee te helpen aan de strijd tegen gezondheidsongelijkheid?

De toegang tot de zorg, met name tot de dure zorg die bijvoorbeeld voor bepaalde weesziekten vereist is, moet een prioriteit zijn voor alle Europese landen. De sprekerster is het niet noodzakelijk met de heer Mahoux eens wat de keuze van bepaalde weesziekten betreft; welke ziekten komen in aanmerking?

Grensoverschrijdende solidariteit en een onderlinge spreiding van de behoeften en de middelen op Europees niveau zijn voor sommige patiënten de enige hoop om optimaal te kunnen worden behandeld. Denkt de minister dat zij haar Europese collega's meer bewust van dat vraagstuk zal kunnen maken? Dat de poging om de bestellingen van de vaccins voor de A/H1N1-griep pandemie evenredig te spreiden, vroegtijdig moest worden afgebroken, heeft aangetoond dat de Unie van de 27 soms niet meer dan een façade is.

De minister is ingegaan op het voorstel voor een richtlijn over grensoverschrijdende gezondheidszorg. Het evenwicht in die tekst is echter vooralsnog ver zoek. De sprekerster hoopt dan ook dat de minister het voorstel passend zal kunnen bijsturen.

De sprekerster heeft lof voor het Kankerplan dat de minister heeft uitgewerkt. Alle families, alle mensen, van alle leeftijden, worden in meer of mindere mate met kanker geconfronteerd.

Inzake orgaandonatie dient bij de diverse doelgroepen meer ruchtbaarheid te worden gegeven aan de mogelijkheden terzake.

De sprekerster herinnert eraan dat de heer Didier Giet tijdens een hoorzitting voor de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing een uiteenzetting heeft gehouden over de aantrekkingskracht van de huisartsgeneeskunde. Daaruit bleek dat de gemiddelde leeftijd van de huisarts

relation manifeste entre l'échelle socioprofessionnelle et l'espérance de vie ne peut être admise, pas plus que la diminution de la probabilité de vivre en bonne santé et de faire pleinement usage des services de santé à mesure que l'on descend sur l'échelle sociale.

Aussi, alors que l'année 2010 est l'année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, comment la ministre entend-elle promouvoir plus particulièrement l'implication de tous les pays européens dans le cadre de la lutte contre les inégalités en santé? Comment la Belgique peut-elle, avec son système de soins certes imparfait mais tout de même envié, encourager chaque pays à participer à la lutte contre ces inégalités?

L'accessibilité aux soins et en particulier aux soins coûteux tels que ceux nécessités par exemple par certaines maladies orphelines doit être une priorité de l'ensemble des pays européens. L'oratrice n'est pas nécessairement d'accord avec M. Mahoux sur le choix de certaines maladies orphelines: comment les choisir?

Les solidarités transnationales, la mutualisation des besoins et des moyens au niveau européen sont le seul espoir pour certains patients de se voir traiter de manière optimale. La ministre estime-elle pouvoir sensibiliser davantage à cette problématique ses collègues européens? Le cas de la mutualisation avortée des demandes de vaccins dans le cadre de la pandémie du virus A/H1N1 a montré à quel point encore l'Union des 27 peut parfois n'être que de façade.

La ministre est intervenue sur le projet de directive sur les soins transfrontaliers. Le texte en question demeure pour le moment encore déséquilibré. L'oratrice espère donc que la ministre parviendra à en faire quelque chose de bien.

L'intervenante apprécie aussi le Plan cancer établi par la ministre. Cette affection touche à des degrés divers l'ensemble des familles et des personnes de tous les âges.

Sur le don d'organe, la publicité auprès des différents publics devrait être plus importante.

L'oratrice rappelle que la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société de la Chambre des représentants a entendu M. Didier Giet pour un exposé sur l'attractivité de la médecine générale. Il en est résulté que l'âge des médecins généralistes était inquiétant. Les médecins traitants se

zorgwekkend hoog is. De behandelende artsen klagen over de vele wachtdiensten. Stilaan dreigt een tekort. Rijst dat probleem in heel Europa?

Mevr. Cindy Franssen (CD&V – Senaat) erkent dat de minister heel wat ambitieuze prioriteiten naar voor heeft geschoven. Zij informeert of er, wat het preventieve gezondheidsbeleid betreft, voldoende overleg is gepleegd met de gemeenschapsministers, bevoegd voor de volksgezondheid. Op het niveau van de Gemeenschappen wordt immers heel wat werk verricht, bijvoorbeeld wat beweging en voeding betreft. Men moet opletten dat bepaalde zaken niet tweemaal gebeuren.

Wat de strijd tegen de armoede betreft, meent spreker dat men van “*soft law*” zou moeten kunnen evolueren tot “*hard law*”. Het is niet evident om dit te realiseren op het Europese niveau, waar de standpunten vaak ver uiteen liggen, en een en ander kondigt zich aan als een moeilijke evenwichtsoefening. Dit geldt voor het sociaal beleid in het algemeen: voor de zgn. “zachte” sectoren moet vaak het hardst gevochten worden. Mevrouw Franssen hoopt dat het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie hierin een doorbraak kan forceren. 2010 is immers een scharnierjaar en biedt heel wat opportuniteiten, niet om enkel conferenties te organiseren, maar ook om resultaatgerichte oplossingen te bereiken voor de ganse Europese Unie. Mocht blijken dat “*hard law*” op dit beleidsdomein niet mogelijk is, dan zou het Belgische voorzitterschap op zijn minst de reeds bestaande “open coördinatiemethode” moeten kunnen versterken, aan de hand van heel gerichte indicatoren en de eraan verbonden *monitoring*.

De senator benadrukt tenslotte het belang van het stroomlijnen, over de verschillende landsgrenzen heen, van de initiatieven inzake de strijd tegen kanker. Daarbij zal moed nodig zijn, vermits de hoge incidentie ook te maken heeft met aspecten van het klimaatbeleid, voeding e.d.m. De Gewesten en de Gemeenschappen moeten dan ook bij deze aangelegenheid worden betrokken: elk beleidsniveau dient terzake zijn verantwoordelijkheid te nemen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH - Kamer) gaat in op de sociale uitdagingen die men in het raam van de prioriteiten van het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie wil aanpakken.

Het stemt haar tevreden dat in de Senaat de consensus is bereikt dat de armoedebestrijding een prioritaire doelstelling moet zijn. Zij wijst erop dat 16 % van de Europese bevolking, met andere woorden 79 miljoen mensen, vandaag onder de armoedegrens leeft. Op dat

plaignent des gardes. La pénurie guette. Ce problème est-il européen?

Mme Cindy Franssen (CD&V – Sénat) reconnaît que la ministre a présenté de nombreuses priorités ambitieuses. Elle souhaiterait savoir si la politique de santé préventive a fait l'objet d'une concertation suffisante avec les ministres communautaires compétents en matière de santé publique. Les Communautés ont en effet déjà pris beaucoup d'initiatives dans ce domaine, par exemple en ce qui concerne l'exercice physique et l'alimentation. Il faut veiller à éviter les doubles emplois.

À propos de la lutte contre la pauvreté, l'intervenante estime qu'il faudrait passer du “droit mou” (“*soft law*”) au “droit dur” (“*hard law*”). Ce défi qui se présente comme un exercice d'équilibre périlleux ne sera pas facile à relever au niveau européen, où les opinions sont souvent très divergentes. Cela vaut pour la politique sociale en général: c'est souvent pour les questions dites “douces” qu'il faut se battre le plus durement. Mme Franssen espère que la présidence belge de l'Union européenne sera en mesure de réaliser une percée dans ce domaine. 2010 constitue en effet une année charnière offrant de nombreuses opportunités, non seulement pour organiser des conférences, mais aussi pour trouver des solutions pragmatiques pour l'ensemble de l'Union européenne. S'il s'avérait impossible d'appliquer le “droit dur” à cette matière, la présidence belge pourrait au moins renforcer la “méthode ouverte de coordination” existante, au moyen d'indicateurs très ciblés et du suivi y afférent.

La sénatrice souligne enfin la nécessité d'uniformiser les initiatives en matière de lutte contre le cancer, par-delà les frontières nationales. Cela demandera du courage, l'incidence élevée du cancer étant également liée à certains aspects de la politique climatique, à l'alimentation, etc. Les Régions et les Communautés doivent dès lors être associées à cet effort; chaque niveau de pouvoir doit prendre ses responsabilités dans ce domaine.

Mme Catherine Fonck (cdH – Chambre) aborde la thématique des enjeux sociaux qui se présentent parmi les priorités de la présidence belge de l'Union européenne.

Elle se réjouit du consensus existant au Sénat au sujet de l'objectif prioritaire que doit constituer la lutte contre la pauvreté. Elle rappelle que 16 % de la population européenne, soit 79 millions de personnes, vivent actuellement sous le seuil de la pauvreté. Il

stuk kan de Europese Unie er vast en zeker toe bijdragen dat de lidstaten hun inspanningen en beleidsmaatregelen terzake opdrijven.

De spreekster wil in verband met de sociale minima van de minister horen op grond van welke juridische elementen zij de lidstaten ertoe denkt aan te sporen die sociale minima in te voeren, erop gelet dat het Grondwettelijk Hof daarover al arresten heeft gewezen? Hoewel dat vraagstuk in de eerste plaats een onmiddellijk praktisch nut heeft, is het niet meteen duidelijk in welke mate de Europese Unie er bevoegd voor is.

In verband met gezondheid dringt mevrouw Fonck erop aan dat de diensten van algemeen belang, die van nature niet economisch zijn, niet voor concurrentie zouden openstaan. Zij vraagt bijzonder aandachtig te zijn voor de ontwikkeling van het dossier inzake grensoverschrijdende gezondheidszorg; de lidstaten zijn dan wel verdeeld, het is goed mogelijk dat onder het Spaanse of het Belgische voorzitterschap een akkoord wordt bereikt. Die verhoogde waakzaamheid is geboden door de belangrijke uitdagingen die zich op zowel korte als lange termijn aandienen..

De spreekster is het niet met andere sprekers eens dat België met zijn antibakswetgeving in Europa een voorloper zou zijn. Zij pleit voor een meer coherente aanpak, die strookt met de koers die Europa uitzet, met name bij de benadering van het kankervraagstuk.

Zij herhaalt nogmaals haar vraag dat aan het Nationaal Kankerplan cijfermatige doelstellingen zouden worden gekoppeld, bijvoorbeeld inzake de daling van de mortaliteit en de morbiditeit bij patiënten, zodat een en ander kan worden geëvalueerd (zie DOC 52 2222/006, blz. 476). Dat voorrang wordt gegeven aan de kankerbestrijding, mag er bovendien niet toe leiden dat verdere inspanningen in verband met andere, name chronische ziekten, met een hogere prevalentie, incidentie en mortaliteit, naar de achtergrond verdwijnen.

Volgens haar is het belangrijk de beleidslijnen voor de behandeling van geestesziekten en dementie in al haar vormen, waarvan Alzheimer er maar één is, Europees verder aan te sturen, want een gemeenschappelijk beleid op die diverse vlakken staat nog maar in de kinderschoenen. Dat geldt trouwens ook voor het beleid inzake infectieziekten, die zich door geen enkele landsgrens laten tegenhouden.

Het Belgische voorzitterschap biedt de kans vooruitgang te boeken in de strijd tegen tuberculose. Dat zal overigens ook ten goede komen aan derde landen

s'agit sûrement là d'un enjeu où l'Union européenne peut contribuer à renforcer les efforts et les politiques menées par les États membres.

L'intervenante interroge la ministre sur les minima sociaux: sur quels éléments juridiques entend-t-elle se fonder pour inciter les États membres à valoriser ces minima sociaux, dans la mesure où la Cour constitutionnelle a déjà rendu des arrêts en la matière? Même si la question revêt d'emblée un intérêt pratique immédiat, la compétence de l'Union européenne pour en traiter n'apparaît pas clairement établie.

En matière de santé, Mme Fonck insiste pour que les services d'intérêt général, par nature non économiques, ne soient pas ouverts à la concurrence. Elle en appelle à une vigilance toute particulière quant à l'évolution du dossier des soins transfrontaliers où, bien que divisés, les États pourraient arriver à conclure un accord sous la présidence espagnole ou belge. La vigilance est de mise en raison des enjeux essentiels qui se dessinent à court comme à long termes en ce domaine.

Contrairement à d'autres, l'oratrice estime qu'avec sa législation anti-tabac, la Belgique ne figure pas en tête des États membres. Elle en appelle à davantage de cohérence à ce sujet, y compris dans la ligne de conduite européenne, singulièrement dans l'approche de la problématique du cancer.

Elle réitère sa demande déjà formulée à plusieurs reprises, que le plan de lutte contre le cancer soit assorti d'objectifs chiffrés, par exemple en termes de réduction de la mortalité et de la morbidité pour les patients, de manière à en permettre l'évaluation (not. DOC 52 2222/006, p. 476). En outre, la priorité accordée à la lutte contre le cancer ne doit pas avoir pour effet de reléguer au second plan la poursuite des efforts dans le cadre d'autres maladies, notamment chroniques, dont la prévalence, l'incidence, la mortalité, sont encore plus élevées.

Selon elle, il importe d'activer sur le plan européen les politiques en matière de traitement des maladies mentales et des différentes formes de démence, dont la maladie d'alzheimer ne constitue qu'une des variantes, car ces politiques communes n'en sont qu'à leurs débuts. La même remarque vaut tout autant pour les maladies infectieuses, qui se propagent de par-delà toutes les frontières.

La présidence belge offre l'opportunité de réaliser une avancée dans le domaine de la lutte contre la tuberculose, dont des États tiers, particulièrement ceux en voie

en via de ontwikkelingssamenwerking aan met name de ontwikkelingslanden. Wereldwijd overlijden immers elk jaar 2,5 miljoen mensen aan die ziekte, waarvan de prevalentie duidelijk hoger ligt dan bij de A/H1N1-griep, waarvan de aanpak terecht door het Parlement zal worden geëvalueerd. Ook het epidemische risico van tbc is beduidend hoger, wegens de migratiestromen en de mogelijkheden om intercontinentaal te reizen. Het gevaar bestaat dat op dat vlak een tijdbom aan het tikken gaat.

Daar komt nog bij dat het onderzoek in dit domein geen vooruitgang heeft geboekt. Er wordt namelijk nog altijd gewerkt met een vaccin van 1921.

Om die kans op het stuk van de volksgezondheid te kunnen benutten, kan België rekenen op een Europees initiatief, TBVI genaamd (*TuBerculosis Vaccine Initiative*). Dankzij dat initiatief kon de basis worden gelegd voor nieuwe vaccins, nieuwe diagnosecapaciteiten en nieuwe geneesmiddelen, inzonderheid tegen de nieuwe en zeer resistente vormen van tuberculose. Rond 2018 kan het eerste vaccin van een nieuwe generatie beschikbaar zijn. Ter herinnering: de WHO heeft zich tot doel gesteld tuberculose tegen 2050 volledig uit te roeien.

Dergelijke doelstellingen kunnen slechts worden verwezenlijkt als, enerzijds, de wereldwijde strijd tegen tuberculose op de agenda wordt geplaatst van het Belgische EU-voorzitterschap en, anderzijds, innoverende mechanismen worden uitgewerkt ter financiering van de investeringen. Zo zouden die investeringen kunnen worden ondersteund via staatswaarborgen en/of via door de EU-instellingen (bijvoorbeeld de Europese Investeringsbank) of de Wereldbank gegeven waarborgen.

Gelet op de zeer grote vooruitgang die de 5 à 8 komende jaren kan worden gemaakt, stelt mevrouw Fonck voor de strijd tegen tuberculose op de agenda van het Belgische EU-voorzitterschap te plaatsen en nodigt ze de minster van Volksgezondheid en haar collega's-parlementsleden uit daartoe de nodige politieke wil aan de dag te leggen.

Voorts verzoekt de spreekster de minister om meer informatie aangaande de milieugezondheid, een andere grensoverschrijdende aangelegenheid waarin de Europese Unie een grotere rol kan spelen dan de lidstaten afzonderlijk, als het erop aankomt de bevolking te beschermen.

Tevens gaat zij dieper in op het vraagstuk van de orgaandonaties, meer bepaald op de aspecten

de développement, pourront également bénéficier dans le cadre de la coopération. Il faut savoir que cette maladie qui tue plus de 2,5 millions de personnes chaque année est nettement plus prévalente que la grippe A/H1N1, qui fera à juste titre l'objet d'une évaluation par le parlement. Son risque épidémiologique est aussi nettement plus élevé, en raison des migrations et des moyens de transport intercontinentaux. Il y a là un risque que se déclenche une véritable bombe sanitaire à retardement.

Ce d'autant plus que la recherche n'a pas avancé en ce domaine, où on recourt encore à un vaccin mis au point en 1921.

Pour saisir cette opportunité sanitaire, la Belgique peut compter sur l'initiative européenne *TuBerculosis Vaccine Initiative* (TBVI). Cet outil a permis de développer les prémisses de nouveaux vaccins, de nouvelles capacités de diagnostic et de nouveaux médicaments, notamment contre les nouvelles formes de tuberculose très résistantes. Le premier vaccin d'une nouvelle génération pourrait ainsi voir le jour vers 2018. Pour mémoire, l'objectif d'éradication de la tuberculose par l'OMS est fixé à 2050.

De tels objectifs ne sont atteignables que si d'une part, la problématique de la lutte mondiale contre la tuberculose est inscrite à l'agenda de la présidence belge, et si d'autre part, des mécanismes innovants de financement sont consacrés aux investissements. Ainsi, les investissements pourraient être soutenus par des garanties étatiques et/ou d'institutions de l'Union européenne, telle que la Banque européenne d'investissement ou la Banque mondiale.

Eu égard à ces progrès de très grande ampleur réalisables dans les 5 à 8 prochaines années, Mme Fonck propose que la lutte contre la tuberculose soit mise à l'agenda de la présidence belge, et invite la ministre de la Santé publique et ses collègues au parlement à marquer leur volonté politique à cet effet.

L'oratrice demande davantage d'information à la ministre sur le plan de la santé environnementale. Il s'agit là d'un autre domaine dont le cadre dépasse les frontières, où l'Union européenne peut jouer un rôle accru dans la protection des populations, plus important que ne le peuvent les États membres séparément.

Elle aborde également la thématique des dons d'organes, dans sa dimension de protection contre les

bescherming tegen orgaanhandel en bewustmaking van de burgers, waarbij ze de proactieve houding van België beklemtoont.

Tot besluit van haar betoog over de weesziekten geeft de spreekster de voorkeur aan de uitwerking van een gemeenschappelijke definitie op Europees vlak boven een reeks initiatieven in verspreide slagorde.

De heer Jean-Jacques Flahaux (MR – Kamer) waarschuwt ervoor de agenda van het Belgische EU-voorzitterschap niet te overladen met prioriteiten: wie veel begeert, veel ontbeert. Hij vindt het raadzamer zich toe te spitsen op enkele welbepaalde thema's, al bieden de gedachtewisselingen tussen de regering en de verschillende parlementscommissies uiteraard de gelegenheid om na te gaan op hoeveel parlementaire steun de diverse aangekaarte thema's kunnen bogen.

Voorts zou het volgens hem beter zijn na te gaan in welke aangelegenheden precies België zijn troeven en goede praktijken kan uitspelen ten aanzien van de andere lidstaten en in welke andere aangelegenheden België zijn positie zou kunnen verbeteren, bijvoorbeeld op het vlak van tabakswetgeving.

Wat die tabakswetgeving betreft, herinnert de heer Flahaux aan zijn standpunt dat het verbod op tabak in de horeca slechts een deel van het probleem is, aangezien de schadelijkheid van tabak in de eerste plaats de jeugd treft, met bovendien het risico dat de jongeren aldus sneller overstappen op andere vormen van drugs. Tijdens het Belgische voorzitterschap zouden daaromtrent voorstellen moeten worden gedaan, rekening houdend met de uiteenlopende beleidslijnen van de EU-lidstaten in die aangelegenheid.

Wat de Europese dimensie van de volksgezondheidsvraagstukken betreft, komt de spreker terug op de werkzaamheden van de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, waaruit op zijn minst is gebleken dat bepaalde aspecten van de preventie van de AH1N1-griep nogal warrig zijn verlopen.

Uit de ervaringen tijdens die pandemie moeten op Europese schaal conclusies worden getrokken, teneinde voor de toekomst veel beter georganiseerde gemeenschappelijke strategieën uit te werken en aldus verwar- ring bij de publieke opinie te voorkomen.

trafics frauduleux comme de sensibilisation des ci- toyens, en notant à cet égard le caractère proactif de la Belgique.

Elle conclut son intervention sur la question des maladies orphelines, en plaidant en premier lieu pour l'élaboration d'une définition commune au niveau euro- péen, plutôt que par certaines avancées variables d'un état à l'autre.

M. Jean-Jacques Flahaux (MR – Chambre) met en garde contre l'excès de priorités à mettre à l'agenda de la présidence belge: "qui trop embrasse mal étreint". Il estime qu'il vaut mieux se focaliser sur quelques thèmes déterminés, même si les échanges de vue entre le gouvernement et les différentes commissions parlemen- taires offrent l'occasion de jauger l'assise parlementaire dont bénéficient les différentes thématiques abordées.

Mieux vaudrait aussi selon lui sélectionner les do- maines où la Belgique peut faire valoir ses atouts et bonnes pratiques à l'égard des autres États membres, ou d'autres domaines où la Belgique pourrait amélio- rer sa position, comme c'est le cas pour sa législation anti-tabac.

À ce sujet, M. Flahaux rappelle avoir souligné que l'interdiction du tabac dans l'horeca ne représente qu'une facette de la problématique, étant entendu que sa nocivité affecte en premier lieu la jeunesse, avec en outre un risque de facilitation à l'usage d'autres types de drogues. La présidence belge devrait avancer des propositions dans ce cadre, compte tenu de l'aspect dis- parate des politiques des États membres en ce domaine.

À propos de la dimension européenne des probléma- tiques de santé, l'orateur revient sur les travaux menés en commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société, qui ont à tout le moins fait apparaître la confusion avec laquelle certains as- pects de la prévention de la grippe AH1N1 ont pu être traités.

À la lueur de l'expérience acquise au cours de cette pandémie, il faudra tirer les conclusions qui s'imposent au niveau européen, de manière à pouvoir adopter à l'avenir des stratégies communes beaucoup mieux organisées, et à éviter ainsi les troubles qui s'ensuivent dans l'opinion publique.

De interculturaliteit is beslist een sterk punt van de Europese Unie, omdat zij er aldus in slaagt de diverse strategieën van haar lidstaten samen te brengen en aan elkaar te koppelen.

De spreker komt terug op het vraagstuk van de aankoop van geneesmiddelen via internet of in andere EU-lidstaten, waardoor men het in België verplichte medisch voorschrift kan omzeilen. Dermate uiteenlopende regelingen in de diverse lidstaten komen de coherentie niet ten goede en ondermijnen het door de Europese Unie gevoerde beleid.

Voorts illustreert de heer Flahaux zijn stelling door te verwijzen naar de incoherente manier waarop de verschillende EU-lidstaten aankijken tegen bloedgiften door homoseksuelen: de nationale ministers nemen daarover tegenstrijdige standpunten in. Hij dringt erop aan dat dit punt tijdens het Belgische EU-voorzitterschap bijzondere aandacht krijgt en onderstreept dat het probleem niet zozeer te maken heeft met de vraag of een potentiële bloedgever al dan niet homoseksueel is, maar wel met de vraag of hij al dan niet risicogedrag vertoont.

Vervolgens staat de spreker stil bij het verschijnsel van het overgewicht dat, in navolging van de Verenigde Staten, almaar meer de jonge generaties in Europa treft. Het betreft hier een zwaar probleem, dat te maken heeft met onze voeding en leefgewoonten en dat hoe dan ook meer aandacht verdient.

Om af te ronden, stipt de heer Flahaux aan dat hij ervan overtuigd is dat men niet zal ontkomen aan een debat op Europees niveau over de financiering van de sociale zekerheid: er zullen andere bronnen moeten worden gevonden dan de arbeid, zoniet zal men die gewoon de doodsteek geven.

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen! – Kamer) wijst op het belang van het hoofdstuk dat gewijd is aan de Lissabonstrategie na 2010, die zou worden gekenmerkt door een geïntegreerde strategie inzake duurzame ontwikkeling. Om dat te verwezenlijken, zullen alle ministers van zowel de gemeenschappen, de gewesten, en de federale regering als van de lidstaten moeten worden gemobiliseerd en zullen ze hun instemming moeten verlenen. Het op alle vlakken — gezondheid, milieu, energie enzovoort — gevoerde beleid zal immers moeten worden gecoördineerd.

Er moet dan ook op worden toegezien dat de prioriteiten waarover tussen de regering en de verschillende parlementscommissies van gedachten wordt gewisseld wel degelijk alle aan de levenskwaliteit gerelateerde domeinen omvatten.

L'interculturalité constitue certainement une des forces de l'Union européenne, qui lui permet de rassembler, de lier les stratégies des États membres.

L'orateur revient sur la problématique de l'achat de médicaments via internet ou dans d'autres États membres, qui permet de contourner l'obligation de se voir délivrer une ordonnance médicale en Belgique. De tels écarts dans les positions des états nuisent à la cohérence et au crédit des politiques menées au sein de l'Union européenne.

M. Flahaux illustre encore son propos en relevant l'incohérence des attitudes des États membres vis-à-vis du don de sang de la part des personnes homosexuelles, où les différents ministres nationaux adoptent des attitudes contradictoires. Il insiste pour que ce point soit mis en avant à l'occasion de la présidence belge, en faisant clairement savoir que ce n'est pas en soi le fait d'être homosexuel qui peut poser un problème en cas de don de sang, mais bien plutôt le fait d'avoir un comportement à risques.

L'orateur évoque également la problématique du surpoids qui touche de plus en plus les jeunes générations en Europe, à l'instar de ce qui s'est produit aux États-Unis. Il s'agit là d'un problème majeur lié à l'alimentation et à nos modes de vie, qui mérite certainement une attention accrue.

M. Flahaux conclut en affirmant sa conviction qu'on n'échappera pas à un débat à l'échelon européen sur le financement de la sécurité sociale: d'autres sources que le travail devront être trouvées, sous peine de purement et simplement tuer le travail.

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen! – Chambre) relève l'importance du volet consacré à la stratégie de Lisbonne post-2010, qui se caractériserait par une stratégie intégrée de développement durable. Pour y parvenir, il sera nécessaire qu'il y ait une mobilisation et un accord de tous les ministres compétents, aussi bien communautaires, régionaux et fédéraux en Belgique que dans les États membres. Toutes les politiques concernées — santé, environnement, énergie, etc. — doivent en effet être coordonnées.

Aussi importe-t-il de veiller à ce que les priorités qui font l'objet des échanges de vues entre le gouvernement et les différentes commissions parlementaires, englobent bien tous les domaines liés à la qualité de vie.

Die noodzakelijke coördinatie van het op verschillende niveaus gevoerde beleid heeft ook betrekking op de (geestes-, chronische, beroeps en andere) ziekten en de preventie ervan. Zo vereist kankerpreventie niet alleen een antitabakswetgeving die geldt voor de reclame, de verkoop en de consumptie van de producten, maar ook beter aangepaste voorzieningen en inrichtingen die het risico dat de werknemers aan schadelijke stoffen worden blootgesteld, verkleinen.

Voorts weet men hoe sterk bepaalde invloedrijke lobby's zijn, bijvoorbeeld in de tabakssector in Duitsland. Ook is bekend dat de wijze waarop fruit en groenten worden verbouwd en besproeid, al dan niet met pesticiden, een directe weerslag heeft op de gezondheid van de mensen. Het is dan ook zaak te zoeken naar nieuwe evenwichten en nieuwe omschakelingsmogelijkheden voor de ondernemingen op Europees niveau.

Het door België geratificeerde Charter van Helsinki zal in 2010 worden geëvalueerd. Dat charter staat in het domein van de geestelijke gezondheid een organisatie van de zorg voor die het voor de zieken mogelijk maakt in hun omgeving te kunnen blijven, dankzij ambulante zorg, beschut wonen of werk in een open milieu. Worden in het kader van het Belgische voorzitterschap initiatieven verwacht als gevolg van de evaluatie van het Charter van Helsinki?

Men moet zich ter gelegenheid van het Belgische voorzitterschap vragen stellen over het beheer van de AH1N1-griep pandemie in de verschillende lidstaten. De fractie waartoe de spreker behoort, heeft daartoe een voorstel van resolutie ingediend waarin wordt gevraagd in dat dossier klaarheid te scheppen over de betrekkingen tussen de WHO, de EU en de lobby van de farmaceutische bedrijven (DOC 52 2374/001).

Los van de resultaten van die enquête moet in het domein van het wetenschappelijk onderzoek en van de wetenschappelijke studies ruimer worden nagedacht over de wijze waarop een beroep kan worden gedaan op bronnen van overheidsfinanciering. Die staan borg voor een onafhankelijke besluitvorming die verband houdt met de noden van de bevolking, zonder dat men zich hoeft te wenden tot de farmaceutische bedrijven, met het risico van beïnvloeding dat daaruit voortvloeit. De vraag rijst ook in het domein van de weesziekten, waarvoor de behandelingen zeer duur zijn.

De spreker is het eens met het streven van de minister een Europees sociaal model uit te werken. Het klopt dat de Europese dimensie nu nog ontbreekt. De fractie van de spreker is al lang voorstander van een welvaartvaste regeling die een inkomen en een minimale uitkering die boven de armoedegrens liggen verplicht

Cette nécessaire coordination des politiques menées à différents niveaux concerne également la problématique des maladies (mentales, chroniques, professionnelles...), et de leur prévention. Ainsi, la prévention du cancer passe non seulement par une législation anti-tabac applicable à la publicité, à la vente, à la consommation des produits, mais aussi par des dispositions et aménagements mieux adaptés, qui réduisent le risque d'exposition des travailleurs aux substances nocives.

On connaît par ailleurs l'importance de certains lobbies influents, par exemple dans le secteur du tabac en Allemagne. On sait aussi que la manière de cultiver, d'arroser les fruits et légumes, avec ou non des pesticides, a des répercussions directes sur la santé des personnes. Aussi importe-t-il de chercher de nouveaux équilibres, de nouvelles voies de reconversion pour les entreprises au niveau européen.

La charte d'Helsinki, ratifiée par la Belgique, sera évaluée au cours de l'année 2010. Cette charte défend une organisation des soins dans le domaine de la santé mentale qui permet aux personnes malades de continuer à vivre dans leur environnement, grâce aux soins ambulatoires, les habitations protégées, ou le travail en milieu ouvert. Certaines initiatives sont-elles attendues dans le cadre de la présidence belge suite à l'évaluation de la charte d'Helsinki?

À l'occasion de la présidence belge, il convient de s'interroger sur la gestion de la pandémie de la grippe AH1N1 dans les différents États membres. Une résolution de demande visant à faire la lumière dans ce dossier dans les relations entre l'OMS, l'UE et le lobby pharmaceutique, a été déposée à cet effet par la formation à laquelle l'oratrice appartient (DOC 52 2374/001).

Indépendamment des résultats de cette enquête, dans le domaine de la recherche et des études scientifiques, il y a lieu de réfléchir plus largement à la façon dont on peut faire appel à des sources de financement public, qui garantissent une prise de décision indépendante liée aux besoins de la population, sans avoir à solliciter les entreprises pharmaceutiques avec le risque d'influence pouvant en découler. La question se pose également dans le domaine des maladies orphelines, où les traitements à mettre en œuvre sont particulièrement coûteux.

L'oratrice approuve l'objectif de la ministre de viser à développer un modèle social européen. Il est vrai que la dimension européenne manque encore actuellement, et que la formation à laquelle l'oratrice appartient défend depuis longtemps l'adoption d'un dispositif lié à l'évolution du bien-être qui rende obligatoire un revenu et une

maakt. Die doelstelling moet nog zowel op Belgisch als op Europees niveau worden verwezenlijkt.

Mevrouw Gerkens vraagt voorts dat bij de bestrijding van de armoede en van de uitsluiting ook voorzien wordt in de toegang tot de gezondheidszorg voor de meest kwetsbaren, onder meer voor de vrouwen die in een moeilijke situatie verkeren, aangezien uit de indicatoren duidelijk blijkt dat er een verband bestaat tussen de gezondheid en de sociaal-economische situatie. Zal aan die specifieke dimensies bijzondere aandacht worden besteed?

De spreekster is het ook eens met het belang dat de minister hecht aan de beoefenaars van een gezondheidsberoep. Op Belgisch niveau leiden uiteenlopende, door diverse overheden bepaalde regelingen — bijvoorbeeld inzake quota voor de opleidingen, naast de quota voor de toegang tot het beroep — tot een wanverhouding tussen vraag en aanbod inzake zorgverleners. Wellicht zullen oplossingen naar voren komen en lessen kunnen worden getrokken uit de ervaring van de lidstaten, teneinde in te spelen op de behoeften van de bevolkingen.

Volgens de spreekster moet ook aan de sociale diensten van algemeen belang bijzondere steun worden verleend. In dat opzicht moeten financiële middelen anders worden aangewend en nieuw leven worden ingeblazen, teneinde de toegang tot arbeid, mobiliteit, cultureel leven enzovoort te vergemakkelijken, met het oogmerk een bepaald Europees sociaal model te promoten.

De spreekster wenst dat de verschillende aldus te berde gebrachte dossiers regelmatig zullen kunnen worden opgevolgd tijdens het lopende Trio-voorzitterschap (Spanje-België-Hongarije).

Mevrouw Rita De Bont (VB – Kamer) attendeert op het belang van de verschillende prioriteiten onder de door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid voorgestelde doelstellingen.

Ze merkt echter op dat de kwestie van de kosten en van de financiering van de aangehaalde maatregelen over het hoofd werd gezien. Is men bij machte onze zorgregeling, die vanzelfsprekend voor iedereen toegankelijk moet zijn, te financieren?

Volgens de spreekster is de gezondheidszorgregeling in haar geheel — en dus niet alleen de ziekte- en invaliditeitsverzekering, waarvoor preventiemaatregelen worden overwogen — aan een grondige hervorming toe, vooral als men die wil benaderen in een ruimere context, met inbegrip van overwegingen inzake milieu,

allocation minimale supérieurs au seuil de pauvreté. Cet objectif reste à réaliser tant à l'échelon belge qu'à l'échelon européen.

Mme Gerkens demande également que ces préoccupations de lutte contre la pauvreté et l'exclusion prévoient un accès aux soins de santé pour les personnes qui sont le plus vulnérables, notamment les femmes en situation de précarité, puisque les indicateurs établissent clairement un lien entre la santé et l'état socio-économique dans lequel on vit. Un accent particulier sera-t-il mis sur ces dimensions spécifiques?

Elle approuve également l'importance accordée par la ministre aux professionnels de la santé. Au niveau belge, différents systèmes, par exemple de quotas à la formation en plus de quotas à l'accès à la profession, établis par différentes autorités, aboutissent à une inadéquation entre l'offre et la demande de prestataires de soins. Des pistes et des enseignements pourront sans doute être dégagés à partir de l'expérience des États membres, afin de rencontrer les besoins des populations.

Les services sociaux d'intérêt général doivent aussi bénéficier d'un soutien tout particulier, selon l'intervenante. Il y a là des ressources devant être repensées, dynamisées, afin de faciliter l'accès au travail, à la mobilité, à une vie culturelle, etc., dans la perspective de promouvoir un certain modèle social européen.

Mme Gerkens souhaite que les différents dossiers ainsi évoqués puissent être régulièrement suivis au cours de la Trio-présidence en cours (Espagne-Belgique-Hongrie).

Mme Rita De Bont (VB – Chambre) relève l'intérêt des différentes priorités mises en avant parmi les objectifs présentés par la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.

Elle observe toutefois que la question des coûts et financements des mesures évoquées est restée de côté. Est-on en mesure d'assurer le paiement de notre système de soins de santé, qui doit à l'évidence être accessible à tout le monde?

L'oratrice estime que le système des soins de santé dans son ensemble — et pas seulement l'assurance maladie-invalidité, au sujet duquel des mesures de prévention sont envisagées — doit faire l'objet d'une profonde réforme, surtout si on entend l'appréhender dans un contexte élargi incluant des considérations

werkgelegenheid enzovoort, met alle gevolgen van dien voor de gezondheid van de burger.

De spreekster vraagt of er plannen zijn om met de andere EU-lidstaten in debat te gaan over de financiering van die maatregelen inzake volksgezondheid en sociale zekerheid die verband houden met de duurzame ontwikkeling en de milieuproblemen.

Mevrouw De Bont merkt op dat een aantal van die aangelegenheden onder de bevoegdheid van de gemeenschappen ressorteert, en dat de gemeenschappen in dit verband dus *incontournable* zijn. De gemeenschappen moeten tevens worden betrokken bij én deelnemen aan de werkzaamheden in het raam van het Belgische EU-voorzitterschap.

Mevrouw Lieve Van Ermen (LDD – Senaat) vraagt aandacht voor een gelijkvormige benaming van de geneesmiddelen. Zeker nu patiënten zich meer en meer grensoverschrijdend verplaatsen zou een uniform formularium veel makkelijker zijn. Bovendien is een wettelijk Europees patent absoluut noodzakelijk. Spreekster pleit voor een gedeeld onderzoek naar de weesgeneesmiddelen over de verschillende landen en bedrijven heen, zodat de kostprijs voor deze patiënten in elk land daalt en deze winst kan worden aangewend om onderzoek te doen naar de vergrijzingsziekten, zoals hartfalen en dementie.

Mevrouw Van Ermen pleit ook voor een eengemaakt, postuniversitair arts examen. De wetgeving naar aanleiding van het Bolognahervorming laat immers toe dat artsen zich overal in Europa kunnen vestigen en om een “brain drain” naar de Verenigde Staten te vermijden is een uniforme, Europese ranking wenselijk, zodat ook de verschillende universiteiten op hun waarde kunnen getoetst worden.

De heer Richard Fournaux (MR – Senaat) sluit zich aan bij de vele bedenkingen en opmerkingen. Hij dringt erop aan dat een strategie zou worden uitgewerkt om te vermijden dat de verschillende voorstellen, colloquia en andere initiatieven zouden verdrinken in een moeras en er aldus niets van wordt gerealiseerd op het Europese terrein. Wanneer elk van de ministers op het federale, het gewestelijk en het gemeenschapsniveau een waslijst van ideeën en initiatieven presenteert, is dit gevaar niet denkbeeldig.

Tevens stelt spreker vast dat er zich op het vlak van sociaal beleid een heel groot aantal netwerken en verenigingen ontwikkelt, vaak gesubsidieerd of zelfs georganiseerd door de Europese lidstaten, hun regio's en soms door de Europese Unie zelf. Dit maakt het moeilijk om een overzicht te bewaren, niet enkel voor de beleidsmakers maar ook voor de burgers op het terrein.

environnementales, en matière d'emploi, etc., avec les conséquences qui en résultent sur la santé des citoyens.

Est-il question de discuter du financement de ces mesures de santé publique et de sécurité sociale liées au développement durable et aux questions environnementales avec les autres États membres de l'Union européenne?

Mme De Bont fait observer que plusieurs de ces matières relèvent des compétences des Communautés, qui sont dès lors incontournables. Aussi, leur association et participation s'imposent-elles dans le cadre des travaux de la présidence belge de l'Union européenne.

Mme Lieve Van Ermen (LDD – Sénat) demande que l'on veuille à introduire une dénomination uniforme pour les médicaments. À l'heure où les patients franchissent de plus en plus les frontières, un formulaire uniforme serait beaucoup plus simple. En outre, un brevet européen légal est une absolue nécessité. L'intervenante plaide pour que des recherches sur les médicaments orphelins soient menées en commun entre les pays et les entreprises, de manière à réduire le coût pour les patients concernés et à pouvoir affecter ce gain à la recherche sur les maladies liées au vieillissement, telles que l'insuffisance cardiaque et la démence.

Mme Van Ermen défend également l'idée d'un examen de médecine postuniversitaire unique. Étant donné que la législation définie sur la base de la réforme de Bologne autorise les médecins à s'établir partout en Europe, un classement européen uniforme, permettant aussi de tester la valeur des différentes universités, est souhaitable dans le but d'éviter une fuite des cerveaux vers les États-Unis.

M. Richard Fournaux (MR – Sénat) se rallie aux nombreuses réserves et observations émises. Il insiste pour que l'on développe une stratégie visant à éviter que les propositions, colloques et autres initiatives ne soient noyés dans la masse et n'aboutissent à rien de concret au niveau européen. Ce risque n'est pas imaginaire lorsque chacun des ministres présente une kyrielle d'idées et d'initiatives aux niveaux fédéral, régional et communautaire.

Par ailleurs, l'intervenant constate l'émergence dans le domaine de la politique sociale, d'un très grand nombre de réseaux et d'associations qui sont souvent subventionnés ou même organisés par les États membres, leurs régions, ou parfois l'Union européenne elle-même. Il est ainsi difficile de garder une vue d'ensemble, non seulement pour les décideurs mais aussi pour les citoyens sur le terrain.

Tenslotte merkt hij op dat de grensoverschrijdende samenwerking op het vlak van de volksgezondheid zeer concreet is in sommige regio's en dat een regelgeving of klare afspraken dienaangaande zeker als prioritair moet worden beschouwd.

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers, voorzitter van de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, sluit aan bij de uiteenzetting van mevrouw Gerkens. Zij vult die aan met toelichtingen inzake preventie.

Zij herinnert eraan dat de fractie waartoe zij behoort, het preventieaspect van het Kankerplan heeft bekritiseerd. Zoals reeds gezegd, is het van belang toe te zien op een goede onderlinge coördinatie van de verschillende terzake bevoegde autoriteiten.

Optreden in het vlak van de preventie heeft tevens het voordeel dat men buiten het strikt afgebakende kader van de een of andere ziekte kan treden, zoals kanker, cardiovasculaire ziekten, chronische ziekten of andere aandoeningen. Het is algemeen bekend dat die ziekten voorts worden beïnvloed door de sociale gezondheidsdeterminanten waarmee de minister rekening heeft gehouden, onder meer de huisvesting, de sociaaleconomische situatie, de voeding, het risico van blootstelling aan milieuvervuiling of aan schadelijke stoffen, zoals tabak.

Met betrekking tot de voeding wijst de spreekster erop dat de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing onlangs twee resoluties over obesitas heeft besproken (DOC 52 481/001 en DOC 52 1220/001 tot 003).

Aangezien obesitas een steeds meer verspreide ziekte is, weegt zij fors op onze gezondheidszorgregeling. Net die ziekte leent zich echter uitstekend voor preventief optreden, zowel wat betreft de verbetering van de persoonlijke kennis als de regelgeving betreft. Uit de aanbevelingen van de WHO blijkt dat de meeste kankers kunnen worden voorkomen, op voorwaarde dat de voeding wordt aangepast en het milieu gezonder wordt.

Volgens mevrouw Snoy et d'Oppuers moet de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid met die aanbevelingen rekening houden, temeer omdat het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan in 2010 zal worden geëvalueerd en herzien. Dit is een gelegenheid om ons voedings- en gezondheidsbeleid te verbeteren in het kader van het Belgische EU-voorzitterschap.

Enfin, il relève que la coopération transfrontalière en matière de santé publique est très concrète dans certaines régions et que l'établissement d'une réglementation et d'accords clairs à cet égard doit être absolument considéré comme une priorité.

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers, présidente de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société de la Chambre, se rallie à l'intervention de Mme Gerkens, qu'elle complète sur le sujet de la prévention.

Elle rappelle que la formation à laquelle elle appartient a émis des critiques vis-à-vis de l'aspect préventif du plan cancer. Ainsi qu'il a été dit, il importe de veiller à la bonne coordination des différentes autorités compétentes en la matière.

L'avantage de travailler sur le plan de la prévention permet également de quitter le carcan qu'impose le choix de telle ou telle maladie, telle que le cancer, les maladies cardio-vasculaires, les maladies chroniques ou d'autres. On sait que ces maladies sont par ailleurs influencées par les déterminants sociaux de la santé dont la ministre a tenu compte, tels que notamment le logement, la situation socio-économique, l'alimentation, le risque d'exposition à des pollutions environnementales ou à des substances nocives comme le tabac.

Quant à l'alimentation, l'oratrice rappelle que la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société a récemment débattu de résolutions relatives à l'obésité (DOC 52 0481/001 et DOC 52 1220/001 à 003).

Cette maladie se généralise de façon massive, ce qui entraîne des coûts importants à charge de notre système de soins de santé. Or, il s'agit là d'un domaine par excellence où la prévention peut pleinement jouer son rôle, tant sur le plan de l'amélioration des connaissances des personnes que sur le plan réglementaire. Selon les recommandations de l'OMS, la majorité des cancers peuvent être évités, grâce à une alimentation appropriée et un environnement plus sain.

Mme Snoy et d'Oppuers estime qu'il entre dans les compétences de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique d'en tenir compte, d'autant plus que le plan national nutrition et santé va être évalué et revu en 2010. Il y a là une opportunité d'améliorer notre politique alimentaire et de santé à l'occasion de la présidence belge de l'Union européenne.

Als voorzitter van de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing geeft mevrouw Snoy et d'Oppuers een overzicht van de meest voorkomende wensen van de commissieleden:

— op gezette tijden informatie krijgen over het Spaanse EU-voorzitterschap en over de agenda van de Raden van de ministers van Volksgezondheid;

— de opvolging van de voortgang van de voorbereiding en van de eigenlijke werkzaamheden van het Belgische voorzitterschap, en nagaan welke stappen kunnen worden gezet om vooruitgang te boeken op de gebieden die aan bod zijn gekomen;

— een initiatief voorstellen van de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, eventueel samen met een andere commissie, en in overleg met de regering;

— de parlementsleden betrekken bij de doelstellingen en de werkzaamheden van het Belgische EU-voorzitterschap.

De heer Herman De Croo, voorzitter van het Federaal Adviescomité voor de Europese Aangelegenheden, beklemtoont het belang van de gedachtewisselingen tussen de regering en de verenigde parlementaire commissies van Kamer en Senaat; tevens wijst hij op hun constructieve inbreng inzake het Belgische EU-voorzitterschap.

III. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

De minister verheugt zich over de vele uiteenzettingen, die erop wijzen dat de leden belang hechten aan de voorbereiding van en de werkzaamheden in het kader van het Belgische EU-voorzitterschap.

Het klopt dat men de agenda van het Belgische EU-voorzitterschap niet mag overladen met al te veel te behandelen thema's of onderwerpen. Voor een goede gang van zaken en met het oog op de kwaliteit van de werkzaamheden moeten keuzes worden gemaakt. Zo lijkt het bijvoorbeeld niet aangewezen slechts één of twee weesziekten te selecteren uit de zowat 2 000 weesziekten die de WHO heeft geïdentificeerd.

Met betrekking tot het Trio-voorzitterschap (Spanje-België-Hongarije), waarvoor de programma's met z'n drieën werden voorbereid, is het goed te vermelden dat een aantal werkzaamheden reeds van start is gegaan dan wel zal worden voortgezet in de loop van of na het Belgische voorzitterschap.

En sa qualité de présidente de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société, Mme Snoy récapitule les demandes les plus largement exprimées de la part des membres de cette commission, à savoir:

— recevoir une information régulière relative à la présidence espagnole et aux ordres du jour des Conseils des ministres de la Santé;

— suivre l'évolution des préparatifs et des travaux proprement dits de la présidence belge, en voyant quels progrès peuvent être réalisés dans les thématiques abordées;

— proposer une initiative de la part de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société, éventuellement avec une autre commission, en concertation avec le gouvernement;

— associer les parlementaires aux objectifs et aux travaux de la présidence belge.

M. Herman De Croo, président du Comité d'Avis fédéral chargé des questions européennes, souligne l'intérêt des échanges de vues entre le gouvernement et les commissions parlementaires jointes de la Chambre et du Sénat, ainsi que leur apport constructif pour la présidence belge de l'Union européenne.

III. — RÉPONSES DE LA MINISTRE

La ministre salue les nombreuses interventions qui témoignent de l'intérêt porté par les membres aux préparatifs et aux travaux dans le cadre de la présidence belge de l'Union européenne.

Il est vrai que l'on se perdrait en chargeant de trop de thématiques ou de sujets à traiter en priorité l'agenda de la présidence belge. Un choix s'impose pour la bonne tenue et la qualité des travaux. Ainsi, l'OMS identifie quelques 2 000 maladies orphelines; en sélectionner seulement l'une ou l'autre n'apparaît pas la bonne méthode.

S'agissant d'une présidence en trio (Espagne-Belgique-Hongrie) pour laquelle les programmes ont été préparés à trois, il faut savoir qu'une série de travaux ont déjà débuté ou seront poursuivis pendant ou après la présidence belge.

De minister zal de agenda's bezorgen die de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing aanbelangen.

Vanzelfsprekend is zij ervoor gewonnen dat in financiering kan worden voorzien op grond van een Europese sociale zekerheid, maar dat is nog verre toekomstmuziek. Alleen al een stand van zaken opmaken over sociale aandachtspunten en over gezondheid is kennelijk een uitdaging. De minister is wel degelijk van plan die krachtdadig en vastberaden aan te pakken.

Voorts staat het vast dat alle aangelegenheden die bij deze gedachtewisseling aan bod zijn gekomen, geregeld in nauwe samenwerking met de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten worden onderzocht en gevolgd.

België heeft als een van de eerste Staten gepleit voor een EU-aanpak van de A/H1N1-griep pandemie, bijvoorbeeld inzake de onderhandelingen over en de levering en opslag van de vaccins. België bleef met zijn houding evenwel alleen staan. Vervolgens is gebleken dat de uiteenlopende houdingen van de lidstaten tot ernstige leemten hebben geleid. De momenteel verwachte evaluatie voor de verdere beheersing van de pandemie toont nog maar eens aan hoe belangrijk het is op Europese schaal actiestrategieën uit te werken. België zal voor een aanpak in die zin blijven pleiten.

Voor de sociale minima bestaat in de eigenlijke zin van het woord geen regelgeving. Daarmee wordt bij de open coördinatiemethode rekening gehouden aan de hand van convergentie-indicatoren. Spanje organiseert over de ongelijkheid inzake gezondheid een conferentie, die enkele indicatoren zal kunnen opleveren. Ook de armoede-indicatoren worden uit dat oogpunt onderzocht.

Een standaardisatie van de EU-geneesmiddelenprocedures (prijzen, terugbetaling enzovoort) ware erg interessant, maar blijkt een van de moeizaamste ondernemingen die er maar bestaan, en zal nog lang aanslepen. In dat verband zal werk worden gemaakt van een politiek akkoord over het enige voorschrijfformulier in het raam van de ontwerprichtlijn betreffende de grensoverschrijdende gezondheidszorg (voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg, COM (2008) 0414).

De tuberculosebestrijding, die als een belangrijke maatschappelijke uitdaging moet worden beschouwd, verdient heel bijzondere aandacht. Enkele cijfers tonen dat aan: elke seconde wordt ergens ter wereld iemand

La ministre transmettra les ordres du jour qui concernent la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société.

Elle se déclare évidemment favorable à ce qu'un financement puisse être constitué sur la base d'une sécurité sociale européenne, mais on en est très loin. Faire seulement état de préoccupations sociales et sur le plan de la santé apparaît comme un défi en soi. La ministre entend bien s'y atteler avec force et détermination.

Il est sûr aussi que toutes les questions abordées à l'occasion de cet échange de vues sont examinées et suivies en concertation étroite régulière entre le pouvoir fédéral, les Communautés et les Régions.

La Belgique est l'un des premiers États à avoir plaidé pour une approche commune de la pandémie de grippe A/H1N1, par exemple en ce qui concerne la négociation, la délivrance et le stockage des vaccins. L'attitude belge est toutefois demeurée isolée. On a vu par la suite que la disparité des attitudes des États membres a débouché sur des lacunes graves. L'évaluation maintenant attendue des suites de la gestion de la pandémie illustre à nouveau l'intérêt de développer des stratégies d'actions à l'échelle européenne. La Belgique continuera à plaider dans le même sens.

Les minima sociaux ne font pas à proprement parler l'objet d'une réglementation européenne. Il en est tenu compte dans la méthode ouverte de coordination, au moyen d'indicateurs de convergence. L'Espagne organise une conférence sur les inégalités en matière de santé, à partir de laquelle certains indicateurs pourront être dégagés. Les indicateurs relatifs à la pauvreté sont également examinés sous cet angle.

La standardisation de procédures relatives aux médicaments dans l'UE (prix, remboursement, etc.) présenterait un grand intérêt, mais s'avère être une entreprise des plus laborieuses qui durera encore longtemps. À ce propos, un accord politique sera recherché sur le formulaire unique de prescription dans le cadre du projet de directive sur les soins transfrontaliers (proposition de directive du Parlement européen et du Conseil relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, COM (2008) 414).

La lutte contre la tuberculose mérite une attention toute particulière, devant être considérée comme un enjeu majeur de société. Quelques chiffres l'attestent: on compte dans le monde une nouvelle infection par le

met de tuberculosebaci besmet! Momenteel is één derde van de wereldbevolking besmet; 5 à 10 % van de besmette personen ontwikkelen de ziekte of worden tijdens hun leven een besmettelijke drager ervan. De ziekte doodt op aarde elk jaar nog bijna twee miljoen mensen. Het gaat om een armoedegerelateerde ziekte die meestal jongvolwassenen treft.

De Europese Unie financiert het onderzoek naar nieuwe vaccins tegen tuberculose, in samenwerking met de WHO. De Europese Unie treedt rechtstreeks op in het kader van een grootschalig WHO-programma ter bestrijding van tuberculose. België is daar nauw bij betrokken. Er moet worden voorzien in nieuwe mandaten in het Comité voor de volksgezondheid van de EU, voor zowel tuberculose- als aidsbestrijding. De minister zal verslag uitbrengen over de voortgang van dat dossier, dat haar na aan het hart ligt.

In november 2010 vinden onderhandelingen plaats tussen de partijen die de overeenkomst over tabaksbestrijding hebben ondertekend. België bereidt met zijn Europese partners een gemeenschappelijk standpunt voor, dat ons land als vertegenwoordiger van de EU zal verdedigen.

De minister kondigt een aantal thematische conferenties aan over:

— geneesmiddelen tegen weesziekten. Begeleiding inzake de geneesmiddelen tegen weesziekten op Europees vlak biedt ontegensprekelijk een meerwaarde. Een gezamenlijke conferentie van enerzijds het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten en anderzijds het RIZIV zal gaan over innovatie en de toegang tot geneesmiddelen, met name voor mensen die aan een weesziekte lijden; voor dat thema hebben ook de Hongaren grote belangstelling;

— geestesziekten. Over het hele geestesziekten-vraagstuk zal een conferentie worden gehouden, die met name zal gaan over de ziekte van Alzheimer en over de evaluatie van het Handvest van Helsinki. In het bijzonder de Hongaren zijn vragende partij voor een *follow-up* van die Belgische conferentie;

— chronische aandoeningen. De Gemeenschappen maken deel uit van het *steering committee* van die conferentie waarbij het preventievraagstuk uitgebreid aan bod zal komen. Er zal een preconferentie plaatsvinden met de Europese organisatie die zich met ademhalingsziekten bezighoudt, en waarop men het onder meer zal hebben over tuberculosebestrijding;

— antibiotica. Een technische conferentie zal gewijd zijn aan de uitreikingsvoorwaarden voor antibiotica,

bacille tuberculeux chaque seconde! Un tiers de la population mondiale est actuellement infecté; de 5 à 10 % des sujets infectés développent la maladie ou deviennent contagieux au cours de leur existence. La maladie tue encore près de 2 millions de personnes chaque année dans le monde. Il s'agit d'une maladie liée à la pauvreté qui affecte la plupart du temps de jeunes adultes.

L'Union européenne finance la recherche de nouveaux vaccins contre la tuberculose en coordination avec l'OMS. L'Union européenne intervient directement dans le cadre d'un vaste programme de lutte contre la tuberculose dans le cadre de l'OMS. La Belgique s'y implique largement. De nouveaux mandats sont à pourvoir au comité de sécurité sanitaire de l'UE, tant pour la lutte contre la tuberculose que pour la lutte contre le sida. La ministre rendra compte de l'évolution de ce dossier qui lui tient à cœur.

Au mois de novembre 2010 se tiendra la négociation des parties signataires de la convention de lutte contre le tabac. La Belgique prépare une position commune avec ses partenaires européens, qu'elle défendra au titre de représentant de l'UE.

La ministre annonce une série de conférences thématiques en matière de:

— médicaments contre les maladies orphelines. Un encadrement des médicaments relatifs aux maladies orphelines à l'échelon européen constitue incontestablement une plus-value. Une conférence conjointe de l'Agence des médicaments et de l'INAMI portera sur l'innovation et l'accès aux médicaments, notamment pour les personnes atteintes de maladie orpheline; cette thématique intéresse également beaucoup les Hongrois;

— maladies mentales. L'ensemble de la problématique des maladies mentales fera l'objet d'une conférence, qui portera notamment sur la maladie d'Alzheimer et l'évaluation de la charte d'Helsinki. Les Hongrois sont particulièrement demandeurs en vue d'un suivi de cette conférence belge;

— maladies chroniques. Les Communautés font partie du *steering committee* de cette conférence où la question de la prévention occupera une place importante. Une pré-conférence aura lieu avec l'Organisation européenne des maladies respiratoires, qui traitera entre autres de la lutte contre la tuberculose;

— médicaments antibiotiques. Une conférence technique sera consacrée aux conditions de délivrance

want het ontbreekt alsnog aan een EU-aanpak dien-angaande;

— de taak van de gezondheidswerkers, onder meer de huisartsen en de rol die zij spelen bij de verstrekking van kwalitatief hoogstaande zorg.

De minister van Klimaat en Energie zal een conferentie organiseren over de luchtkwaliteit, waaraan ook zal worden deelgenomen door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie. Die conferentie zal de werkzaamheden ondersteunen van de Europese Commissie, die in 2011 een actieplan voor milieu en gezondheid zal voorstellen.

De WHO zal in maart 2010 een grote conferentie over milieu en gezondheid organiseren, waaraan België actief meewerkt.

Tot besluit toont de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie zich ertoe bereid België mede voor belangrijke vooruitgang te doen zorgen inzake de *post* 2010-Lissabonstrategie, die de komende jaren een van de belangrijkste uitdagingen wordt voor het sociaaleconomisch beleid en het volksgezondheidsbeleid.

IV. — REPLIEKEN

De heer Herman De Croo, voorzitter van het Adviescomité voor de Europese Aangelegenheden, constateert dat de diverse aangekondigde initiatieven transnationaal zijn. Hij stelt het op prijs dat de gemeenschappen bij een en ander worden betrokken.

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V – Senaat) stelt vast welke plaats de gemeenschappen in de stuurgroep van het voorzitterschap bekleden. Werden de gemeenschapsregeringen betrokken bij de bepaling van de prioriteiten van het Belgisch voorzitterschap? Zo niet, zal de minister met die regeringen rond de tafel gaan zitten?

Volgens de *heer Louis Ide (N-VA – Senaat)* is het niveau van de gemeenschappen, die dicht bij de mensen staan, beter geschikt voor zorgaangelegenheden. De Europese Unie moet het niveau blijven waar de grote krijtlijnen worden bepaald en de gemeenschappen moeten daar een concrete invulling aan geven.

De minister stipt aan dat zij erover waakt dat met de gemeenschappen en de gewesten wordt overlegd: de kabinetten vergaderen onderling voortdurend over dat onderwerp. Zo komt geen enkele richtlijn aan bod zonder overleg.

des antibiotiques, car une approche européenne en la matière manque encore;

— mission des professionnels de la santé, parmi lesquels le médecin généraliste et leur rôle de première ligne dans la qualité des soins.

Le ministre du Climat et de l'Énergie organisera une conférence sur la qualité de l'air, à laquelle la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'intégration sociale sera également partie intervenante. Cette conférence appuiera les travaux de la Commission européenne. Celle-ci proposera un plan d'action pour l'environnement et la santé en 2011.

L'OMS organisera une grande conférence sur l'environnement et la santé au mois de mars 2010, à laquelle la Belgique collabore activement.

La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique conclut en marquant sa volonté que la présidence belge contribue à la réalisation de progrès importants dans l'avancée de la stratégie de Lisbonne post-2010, qui constitue l'un des principaux enjeux de la politique socioéconomique et de santé publique pour les années à venir.

IV. — RÉPLIQUES

M. Herman De Croo, président du Comité d'avis chargé des Questions européennes, constate le caractère transnational des différentes initiatives annoncées et apprécie que les communautés soient associées au processus.

M. Cindy Franssen (CD&V – Sénat) constate la place qui est réservée aux communautés dans la groupe de pilotage de la présidence. Les gouvernements des communautés ont-ils déjà été associés dans la détermination des priorités de la présidence belge? Si la réponse est négative, la ministre va-t-elle s'asseoir autour de la table avec eux?

M. Louis Ide (N-VA – Sénat) estime que le niveau des communautés, plus proche des personnes, est le plus opportun pour les soins de santé. L'Union européenne doit rester le niveau où les grandes orientations sont décidées, en laissant les communautés leur donner un contenu concret.

La ministre se dit attentive à se concerter avec les communautés et les régions: il y a des réunions entre les cabinets en permanence sur le sujet. Aucune directive n'est abordée sans concertation par exemple.

De heer Louis Ide (N-VA – Senaat) wenst een formeler overlegkader.

De heer Jean-Jacques Flahaux (MR – Kamer) betreurt dat geen concretere acties worden onderzocht om de geneesmiddelenverkoop via het internet beter te organiseren. Hij betreurt ook het gebrek aan daadkracht om bloeddonthaties door homoseksuelen mogelijk te maken.

De minister verbindt zich ertoe die twee, overigens essentiële aangelegenheden niet uit het oog te verliezen.

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen! – Kamer) wenst te weten of de agenda al definitief bepaald is voor het Belgisch voorzitterschap en voor de Unie. Als al data vaststaan, zou ze die willen kennen. De band tussen de burger, het supranationaal kader en de gemeenschappen moet worden versterkt. Er moet worden voorkomen dat het voorzitterschap wordt verlamd door terughoudendheid inzake de bevoegdheidsverdeling.

De minister beschikt slechts over enkele data en het lijkt haar nuttiger te wachten tot een algemeen schema beschikbaar is.

Mevrouw Yolande Avontroodt (Open Vld – Kamer) dankt de minister voor de aandacht die aan de chronische ziekten, de zeldzame ziekten en de weesgeneesmiddelen wordt besteed. Zij vraagt de minister ook niet te restrictief te zijn inzake de mobiliteit van de patiënten. De oprichting van een Observatorium voor patiëntenmobiliteit is een prioriteit waarvoor niet moet worden gewacht tot de materiële regeling is uitgewerkt.

De voorzitters-rapporteurs,

Thérèse SNOY Herman DE CROO
et d'OPPUERS

Nahima LANJRI Vanessa MATZ

M. Louis Ide (N-VA – Sénat) voudrait un cadre de concertation plus formel.

M. Jean-Jacques Flahaux (MR – Chambre) regrette que des actions plus concrètes ne soient pas étudiées en vue de mieux organiser les ventes de médicaments par l'Internet. Il regrette aussi le manque de volonté dans le domaine des dons de sang par les donateurs homosexuels.

La ministre s'engage à ne pas perdre de vue ces deux domaines, il est vrai essentiels.

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen! – Chambre) voudrait savoir si l'agenda est déjà fixé définitivement dans le temps, pour la présidence belge et pour l'Union. Si des dates sont déjà fixées, elle voudrait les connaître. Le lien entre le citoyen, le cadre supranational et les communautés doit être intensifié. Il convient d'éviter que la présidence soit paralysée par des craintes liées à la répartition des compétences.

La ministre ne dispose que de quelques dates: il lui paraît plus utile d'attendre de disposer d'un schéma global.

Mme Yolande Avontroodt (Open Vld – Chambre) remercie la ministre pour l'attention portée aux maladies chroniques, aux maladies rares et aux médicaments orphelins. Elle demande aussi à la ministre de ne pas être trop restrictive sur la mobilité des patients. La constitution d'un Observatoire de la mobilité des patients est une priorité qui ne doit pas attendre que le régime matériel soit conçu.

Les présidents-rapporteurs

Thérèse SNOY Herman DE CROO
et d'OPPUERS

Nahima LANJRI Vanessa MATZ

BIJLAGE

Kort overzicht van de voortgang van de omzetting
van de richtlijnen

ANNEXE

Synopsis de l'état de transposition des directives



De Vice-Eerste Minister en
Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid

Mijnheer Herman De Croo
Voorzitter van het Federaal
Adviescomité voor de Europese
Aangelegenheden
Paleis der Natie
Natieplein 1
1009 Brussel

Betreft : Stand van zaken inzake de omzetting van Europese Richtlijnen in Belgisch recht

Neen de voorzitter,

Beste Mijnheer De Croo,

Voor wat betreft de competenties van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zijn er in totaal nog 11 richtlijnen die omgezet moeten worden. Wat betreft de Federale Overheidsdienst Sociale Zaken zijn er momenteel geen richtlijnen.

Hieronder vindt u een samenvatting van de richtlijnen.

Richtlijn 2009/125/EG van het Europees Parlement en de Raad van 21 oktober 2009 betreffende de totstandbrenging van een kader voor het vaststellen van eisen inzake ecologisch ontwerp voor energiegerelateerde producten.

Limietdatum: 20/11/2010

Het ontwerp van KB is in ontwerp op de administratie. Voor de omzetting van deze richtlijn zijn buiten mezelf ook nog Minister Maignette, Minister Laruelle en Minister Van Quickenborne bevoegd.

Richtlijn 2009/129/EG van de Commissie van 9 oktober 2009 tot wijziging van Richtlijn 76/768/EEG van de Raad inzake cosmetische producten met het oog op de aanpassing van bijlage III aan de technische vooruitgangen:

Limietdatum: 15/04/2010

Deze richtlijn wordt samen omgezet met richtlijn 2009/130 door één Koninklijk Besluit. Momenteel is de drukproef voor de publicatie in het Belgisch Staatsblad ontvangen.

Richtlijn 2009/130/EG van de Commissie van 12 oktober 2009 tot wijziging van Richtlijn 76/768/EEG van de Raad inzake cosmetische producten met het oog op de aanpassing van bijlage III aan de technische vooruitgang :

Limietdatum: 15/04/2010

Deze richtlijn wordt samen omgezet met richtlijn 2009/129 door één Koninklijk Besluit. Momenteel is de drukproef voor de publicatie in het Belgisch Staatsblad ontvangen.



De Vice-Eerste Minister en
Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid

**Richtlijn 2009/134/EG van de Commissie van 28 oktober 2009 tot wijziging van
Richtlijn 76/768/EEG van de Raad inzake cosmetische producten met het oog op de
aanpassingen van bijlage III aan de technische vooruitgang**

Limietdatum: 01/05/2010

Momenteel is de drukproef voor de publicatie in het Belgisch Staatsblad
aangevraagd.

**Richtlijn 2007/43/EG van de Raad van 28 juni 2007 tot vaststelling van
minimumvoorschriften voor de bescherming van vleeskuikens**

Limietdatum: 30/06/2010

Het ontwerp van Koninklijk Besluit is ter goedkeuring naar de Gemeenschappen
verstuurd. Momenteel heeft enkel de Vlaamse Gemeenschap geantwoord.

**Richtlijn 2009/163/EU van de Commissie van 22 december 2009 tot wijziging van
Richtlijn 94.35/EG van het Europees Parlement en van de Raad inzake zoetstoffen die
in levensmiddelen mogen worden gebruikt, wat neotaam betreft**

Limietdatum: 12/10/2010

Het ontwerp van het Koninklijk Besluit is nu in voorbereiding door de administratie.
Ook Minister Sabine Laruelle is bevoegd voor de omzetting van deze richtlijn.

**Richtlijn 2009/164/EU van de Commissie van 22 december 2009 tot wijziging, met het
oog op aanpassing aan de vooruitgang van de techniek, van de bijlage II en III bij
Richtlijn 76/768/EEG van de Raad inzake cosmetische producten**

Limietdatum: 15/08/2010

Het ontwerp van koninklijk besluit is verstuurd naar de Raad van State. Het advies
wordt verwacht tegen 1 maart 2010.



De Vice-Eerste Minister en
Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid

Richtlijn 2010/1/EU van de Commissie van 8 januari 2010 tot wijziging van de bijlagen II, III en IV bij richtlijn 2000/29/EG van de Raad betreffende de beschermende maatregelen tegen het binnenbrengen en de verspreiding in de Gemeenschap van voor planten en voor plantaardige producten schadelijke organismen

Limietdatum: 28/02/2010

Het Koninklijk Besluit is ter ondertekening naar Mevr. De Minister Sabine Laruelle verstuurd en zal daarna door mij ondertekend worden alvorens het aan het Staatshoofd ter ondertekening aan te bieden.

Richtlijn 2010/3/EU van de Commissie van 1 februari 2010 tot wijziging, met het oog op aanpassing aan de vooruitgang van de techniek, van de bijlagen III en VI bij Richtlijn 76/768/EEG van de Raad inzake cosmetische producten

Limietdatum: 01/09/2010

Deze richtlijn zal samen met richtlijn 2010/4 omgezet worden in één Koninklijk Besluit. Momenteel is er een ontwerp van dit Koninklijk Besluit opgesteld.

Richtlijn 2010/4/EU van de Commissie van 8 februari 2010 tot wijziging van bijlage III bij Richtlijn 76/768/EEG van de Raad inzake cosmetische producten met het oog op de aanpassing aan de technische vooruitgang

Limietdatum: 01/09/2010

Deze richtlijn zal samen met richtlijn 2010/3 omgezet worden in één Koninklijk Besluit. Momenteel is er een ontwerp van dit Koninklijk Besluit opgesteld.

Richtlijn 2009/120/EG van de Commissie van 14 september 2009 tot wijziging van richtlijn 2001/83/EG van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair wetboek betreffende geneesmiddelen voor menselijk gebruik, wat geneesmiddelen voor geavanceerde therapie betreft

Limietdatum: 5 april 2010

Is momenteel voorgelegd aan de Raad van State voor advies.

Hoogachtend,

Laurette Onkelinx



La Vice-Première Ministre et
Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique

Monsieur Herman De Croo
Président du Comité d'avis chargé
des Questions européennes
Palais de la Nation
Place de la Nation 1
1009 Bruxelles

Objet : Etat d'avancement de la transposition des directives européennes en droit belge

Laurette Onkelinx
Cher Monsieur De Croo,

En ce qui concerne les compétences du Service Public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, il y a au total 11 directives qui doivent être transposées. En ce qui concerne le Service public fédéral Affaires sociales, il n'y a pour l'instant aucune directive à transposer.

Veuillez trouver ci-dessous un résumé de ces directives.

Directive 2009/125/CE du Parlement Européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant un cadre pour la fixation d'exigences en matière d'écoconception applicables aux produits liés à l'énergie.

Date limite : 20/11/2010

Le projet Arrêté Royal est en préparation à l'administration. Pour la transposition de cette directive, outre moi-même, sont aussi compétents les Ministres Magnette, Laruelle et Van Quickenborne.

Directive 2009/129/CE de la Commission du 9 octobre 2009 modifiant la directive 76/768/CEE du Conseil relative aux produits cosmétiques en vue de l'adaptation de son annexe III au progrès technique.

Date limite : 20/11/2010

Cette directive est transposée avec la directive 2009/130 par un Arrêté Royal. L'épreuve pour publication au Moniteur belge a été reçue.



La Vice-Première Ministre et
Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique

Directive 2009/130/CE de la Commission du 12 octobre 2009 modifiant la directive 76/768/CEE relative aux produits cosmétiques en vue d'adapter son annexe III au progrès technique.

Date limite : 15/04/2010

Cette directive est transposée avec la directive 2009/129 par un Arrêté Royal. L'épreuve pour publication au Moniteur belge a été reçue.

Directive 2009/134/CE de la Commission du 28 octobre 2009 modifiant la directive 76/768/ce du conseil relative aux produits cosmétiques, en vue de l'adaptation de son annexe iii au progrès technique

Date limite : 01/05/2010

L'épreuve a été demandée au Moniteur belge pour publication

Directive 2007/43/CE du Conseil du 28 juin 2007 fixant des règles minimales relatives à la protection des poulets destinés à la production de viande

Date limite : 30/06/2010

Le projet d'Arrêté Royal a été envoyé pour approbation aux Communautés. Seule la Communauté flamande a répondu.

Directive 2009/163/CE de la Commission du 22 décembre 2009 modifiant la directive 94/35/CE du Parlement européen et du Conseil concernant les édulcorants destinés à être employés dans les denrées alimentaires, en ce qui concerne le néotame

Date limite : 12/10/2010

Le projet d'Arrêté Royal est en préparation à l'administration. Madame la Ministre Sabine Laruelle est compétente pour la transposition de cette directive.

Directive 2009/164/CE de la Commission du 22 décembre 2009, modifiant, pour les adapter au progrès technique, les annexes II et III de la directive 76/768/CEE du conseil relatif aux produits cosmétiques

Date limite : 15/08/2010

Le projet d'Arrêté Royal a été envoyé au Conseil d'Etat. L'avis est attendu pour le 1^{er} mars 2010.



La Vice-Première Ministre et
Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique

Directive 2010/1/CE de la Commission du 8 janvier 2010 modifiant les annexes 2,3 et 4 de la Directive 2000/29 CE du Conseil concernant les mesures de protection contre l'introduction dans la Communauté d'organismes nuisibles aux végétaux ou produits végétaux et contre leur propagation à l'intérieur de la Communauté.

Date limite : 28/02/2010

L'Arrêté Royal a été envoyé pour signature à Madame la Ministre Sabine Laruelle et il me sera ensuite soumis avant d'être signé par le chef de l'Etat.

Directive 2010/3/CE de la commission du 1 er février 2010 modifiant, pour les adapter au progrès technique, les annexes III et VI de la directive 76/768/CE du Conseil relative aux produits cosmétiques

Date limite : 01/09/2010

Cette directive sera transposée avec la directive 2010/4 par un Arrêté Royal. Un projet de cet Arrêté Royal est en cours de rédaction

Directive 2010/4/CE de la Commission du 8 février 2010 modifiant la directive 76/768/ce relative aux produits cosmétiques en vue d'adapter son annexe iii au progrès technique

Date limite : 01/09/2010

Cette directive sera transposée avec la directive 2010/3 par un Arrêté Royal. Un projet de cet Arrêté Royal est en cours de rédaction

Directive 2009/120/CE de la Commission du 14 septembre 2009 modifiant la directive 2001/83/ce du parlement européen et du Conseil instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain en ce qui concerne les médicaments de thérapie innovante

Date limite : 5/04/2010

Se trouve pour l'instant au Conseil d'Etat pour avis

Je vous prie, cher Monsieur, de croire en l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Laurette Onkelinx